منشورات الجامعة المفتوحة

علم نفس النمو

« الطفولة والمراهقة »

تأليف

الدكتور رمضان محمد القذافي

1995

الجامعة المفتوحة

علم نفس النمو

«الطفولة والمراهقة»

دكتور ا رمضان محمد القذافي

1994

الإهـــــــداء



من أجل طفولة سعيدة ومشرقة ، أهدى هذا الكتاب إلى أطفال وطنى وأطفال العالم أجمع .

المؤلف

تقديم

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ فإنا خلقناكم من تراب ثم من نطفة ثم من علقة ثم من مضغة مخلقة وغير مخلقة لنبين لكم ونقر فى الأرحام ما نشاء إلى أجل مسمى ثم نخرجكم طفلا ثم لتبلغوا أشدكم ﴾

صدق الله العظيم .

(الحج : 5) .

وبعد ، فإن خلق الإنسان هو إحدى معجزات الخالق الواهب للحياة والقابض لها . خلق الإنسان وخطط لمسيرة نموه وتطوره فى نسق بديع متكامل ، وفى إطار واضح المعالم مترابط الأجزاء . خلق كل شيء بقدر وفى وقت معلوم ، بحيث تترتب النتائج على المقدمات ، وتنشأ من مجموع الأجزاء النظم المتناسقة ، فلاتتقدم الثانية على الأولى ، ولاتتلو الأولى الثانية .

هذا النظام البديع هو موضوع « علم نفس النمو » ، ذلك العلم الذى يحاول تفسير عملية النمو من حيث أصولها ونشأتها ، ومسارها وطبيعة تطورها ، وأثرها ونتائجها ، والعوامل التى قد تعيقها أو تعطل مسيرتها .

وإذ نضع بين يدى القارىء حصيلة جهدنا ، لندعو الله أن نكون قد وفقنا

في تقديم الصورة متكاملة في الشكل الذي يتناسب ومعجزة الخلق ، والتي نأمل أن تحقق الفائدة المرجوة منها لطالبي العلم وأحباء المعرفة .

والله نسأل أن يوفق الجميع لما فيه رضاه .

المؤلف

طرابلس : 1994

الفصل الأول
علم نفس النمو

الفصل الأول

ماهو علم نفس النمو ؟

يمكن القول بأن علم نفس النمو هو نتاج تفاعل عاملين هامين ساهما فى إبرازه إلى حيز الوجود ، وعملا على دفعه بخطوات سريعة وواسعة باتجاه النضج ، مما جعله يحتل مكانا بارزا كواحد من فروع العلوم الإنسانية الهامة فى عصرنا الحالى . ويتمثل العامل الأول فى حاجة الإنسان الماسة لكى يبحث ويتعلم ويعرف عن طريق السعى للإحاطة بأسرار النمو والتطور المؤدى إلى فهم الكائن البشرى فى جميع مراحله ، وتوفير أفضل السبل المعينة على استمرار النمو السوى ، وتحاشى الأساليب المؤدية إلى نتائج سلبية مثل سوء النمو والإنحراف . أما العامل الثانى فيرجع إلى التقدم الهائل الذى حدث فى مجالات العلوم ذات العلاقة بالنمو والتطور فى السنوات الأخيرة ، مما كان له أبلغ الأثر فى المساهمة فى فهم السلوك الإنسانى ، وفى التعرف على طبيعته وكشف أسراره وحل بعض ألغازه ، وعلى الأخص ، فى المجالات الحيوية كعلوم الحياة ، وعلم الوراثة ، وفسيولوجيا الأعصاب ، والعلوم الطبية ، وغيرها من العلوم ذات الطبيعة المماثلة .

وعلى الرغم من الصلة الوثيقة بين علم نفس النمو وعلم النفس العام وتعاملهما مع معظم المواضيع الرئيسية فى مجالات علم النفس والسلوك الإنسانى فى الغالب ، إلا أن علم نفس النمو يتميز بسمات خاصة من أهمها القدرة على تحليل تلك المواضيع المشتركة بشكل أعمق من مجرد الاكتفاء بوصفها أو مقارنتها أو التعامل معها كظواهر نفسية جامدة ومعزولة عن باقى المظاهر النفسية

الأخرى . فعلم نفس النمو لايقف ، على سبيل المثال ، عند حد وصف الفروق الفردية كظاهرة نفسية ، ولكنه يذهب الى أبعد من ذلك فيعمل على المقارنة بين فئات الأعمار المختلفة ، ويحلل الأسباب ، ويتعرف على مصادرها وطريقة ظهورها ، وربما سار خطوات معينة فى سبيل التغلب على آثارها السلبية ، فى حالة وجودها . كما يعمل علم نفس النمو على التركيز على اتجاهات النمو ، وعلى كيفية سير عملياته عن طريق الدراسة العلمية والعملية للمسببات والأسس والأهداف ، مما يعنى ضرورة النظر والتدقيق فى الوظائف النفسية من حيث مصادرها ، ومظاهرها ، وتطورها ، واتجاهات سيرها عن طريق متابعة أبسط المظاهر السلوكية التى يقوم بها الطفل حديث الولادة ، ووصولا إلى أعلى مراحل السلوك المعقد الذى يقوم به الأطفال والمراهقون والراشدون .

أما السمة الثانية لعلم نفس النمو فهى قدرته على استخلاص العناصر والسمات التى تميز أية ظاهرة من ظواهر النمو خلال مراحل تطورها ثم العمل ، فى نفس الوقت ، على دمج تلك المظاهر وإبرازها فى شكل تطور سلوكى . أى أنه يعمل على الاستفادة من جميع العمليات النفسية التى تخضع للدراسة فى أى فرع من فروع علم النفس وإخراجها فى الشكل الذى يتماشى مع إطاره العام والقواعد والأسس المنظمة له كعلم .

وأما السمة الثالثة لعلم نفس النمو فهى تلك العلاقة المتينة القائمة بينه وبين فروع علم الحياة بجميع جوانبه ، مما أسهم بشكل واضح فى إثراء مجاله وتوسيع آفاقه ، بغض النظر عن تخصصاتها المتنوعة . وبالرغم من العلاقة الوطيدة بين علم نفس النمو وعلم الوراثة ، الا أن هذا لايعنى ، بطبيعة الحال ، اعتماد الأول على

الثانى وحده وعلى ما قدمه من اكتشافات فى مجال حل ألغاز الوراثة وأسرارها ، ومبادىء الإرشاد الوراثى ، رغم أهميتها البالغة . وأن هناك علوما أخرى لاتقل أهمية عنهما فى ذلك ، وفى مقدمتها علم البيئة ، على سبيل المثال ، وغيره من العلوم المتنوعة .

تعريف علم نفس النمـــــو : ـــ

علم نفس النمو هو فرع من فروع علم النفس ، ويهتم بدراسة مظاهر نمو الكائن الحى وتطوره ، وتفحص سلوكه والعمليات العقلية المؤدية إليه ، والكشف عن دوافع السلوك ونتائجه ، والبحث عن العوامل المساهمة فى النمو والتطور بشكل علمى يؤدى الى فهم ذلك السلوك والتخطيط له ، والسيطرة عليه ، وامكانية التنبؤ بحدوثه .

ويعرف (مَنّ – Munn)(1) علم نفس النمو على أنه :

« مجال واسع وشامل من مجالات علم النفس ، وينقسم الى فرعين :

أولا : علم نفس النشوء والتطور : ويدرس نشوء العمليات النفسية لدى الكائنات الحية ، سواء فى شكلها البسيط أو المعقد . كما يعنى بدراسة اتجاهات النمو عند نشوء السلوك وتطوره عبر الجماعات بشكل يسمح لنا بدراسته فى اشكاله البدائية أو فى النظم السلوكية المعقدة .

ثانيا : علم نفس تطور الكائن الحى : ويهتم بدراسة اتجاهات النمو والتطور لدى الكائنات عن طريق دراسة كائن واحد فقط ».

(1) LABARBA, R.C., 1981, P. 8 .

موضوع علم نفس النمو ومجال دراسته :

يعتبر علم نفس النمو من العلوم ذات الجوانب المتعددة ، وتشمل دراسته التعامل مع المتغيرات السلوكية والنفسية للكائن الحى ، عن طريق دراسة مظاهر النمو الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية ، عبر مراحل النمو المختلفة .

وتشتمل دراسته على :

1- دراسة سلوك الإنسان وتطوره خلال مراحل نموه مع التركيز على دور العوامل الوراثية فيه .

2- دراسة تأثير السلوك على العمليات المختلفة ، وبخاصة فى النواحى الجسمية والنفسية والاجتماعية والذهنية .

3 - دراسة أثر العوامل البيئية على النمو .

4- دراسة أثر سلوك الأفراد كجماعات ، وتأثير ذلك السلوك على البيئة المحيطة .

5- دراسة عمليات التوافق النفسى والانفعالى والاجتماعى ، والانحرافات التى تحدث فتؤثر فيها .

ولقد ظل مجال علم نفس النمو محل جدل ونقاش بين العاملين فيه والمهتمين به لفترة طويلة ، وذلك بسبب كثرة آراء المتخصصين وغير المتخصصين فيه ، الذين لم يكونوا يفرقون بينه وبين بعض العلوم الأخرى . وفى مقدمتها علم نفس الطفل ، على سبيل المثال . فقد كانت النظرة السائدة ترى بأن تلك المسميات ليست سوى مجرد أسماء مختلفة لمجال واحد ، وذلك

لإشتراكها فى عدد كبير من العوامل فيما بينها ، وللتشابه الكبير فى مواضيع دراستها . ومع ذلك ، فقد اتضح أن هناك مجموعة من الاختلافات الواضحة التى تميز كلا من علم نفس الطفل وعلم نفس النمو ، حسب ما سوف نراه فى المقارنات التالية :

مجال علم نفس الطفل :

وهو مجال محدود ، ويختص بدراسة السمات السلوكية والنفسية لدى الأطفال فى مراحل عمرية معينة ، عن طريق استخدام الأساليب الإكلينيكية والعملية المبنية على النظريات والمعلومات المتوفرة فى مجالات تربية وتنشئة الأطفال ، وطرق علاجهم .

مجال علم نفس النمو :

وهو مجال واسع يتعامل مع التغيرات السلوكية وغيرها من التغيرات الناتجة عن عمليات النمو ، ويشتمل ضمنيا على مجالات علم نفس الطفل ، ونمو الطفل وتطوره ، وعلم نفس الحياة . وبصورة عامة ، فإن علم نفس النمو يختص بدراسة نمو وتطور الكائن الحى من المهد الى اللحد ، ولايتوقف عند مرحلة عمرية معينة .

ويرى كل من (1) (ريز ، وليبست / REES AND LIPSITT) تحديد مجالى علم نفس الطفل وعلم نفس النمو وفق مايلى :

---

(1) المصدر السابق ، ص 80 .

مجال علم نفس الطفل :

ويهتم بدراسة سلوك الطفل والعمليات النفسية المصاحبة له .

مجال علم نفس النمو :

ويهتم بدراسة التغيرات السلوكية ذات العلاقة بتطور العمر لدى الإنسان ، مثل دراسة تغير سلوك الأطفال خلال مراحل نموهم وتطورهم المختلفة .

ويلاحظ مما سبق أن علم نفس الطفل يهتم بدراسة السلوك وما يصاحبه من عمليات نفسية في وقت معين ، أما علم نفس النمو فيهتم بالتركيز على الطفل ككائن حي متطور .

أهمية علم نفس النمو :

تعتبر مراحل الطفولة والمراهقة من المجالات الخصبة التى تسمح بإجراء دراسات وأبحاث عديدة في مختلف النواحي ذات العلاقة بالنمو . وعلى الرغم مما بين الباحثين من اختلافات فى دراساتهم العلمية ، ومجالات اهتمامهم ، وأساليب إعدادهم ، والأهداف التى يسعون الى تحقيقها ، إلا أن هناك هدفا واحدا مشتركا يجمع بينهم ، وهو الرغبة في التعرف على خصائص شريحة هامة من شرائح المجتمع من أجل ايجاد تخطيط سليم لخدمتها ، وتوفير أفضل السبل لنموها بشكل متوازن من جميع النواحي .

ولقد سبق القول بأن مجال علم نفس النمو يشمل مراحل تطور الكائن الحى طوال حياته بهدف توفير الحقائق والمعلومات المتعلقة بمظاهر النمو المتعاقبة ، والتعرف على طبيعة العمليات النفسية المصاحبة للنمو وتوقيت حدوثها ، وتحديد

العوامل المؤثرة فى تلك العمليات سلبا وايجابا . ويمكننا بناء على ماتقدم تلخيص أهمية هذا العلم فى مجموعة من النقاط ، أهمها :

1- الكشف عن المعايير المختلفة لمظاهر النمو ، فلكل عمر معايير خاصة به ، كما أن لكل فئة عمرية سمات معينة تميزها عن الفئات السابقة واللآحقة لها . فهناك ارتباط بين العمر الزمنى والوزن والطول ومظاهر الحركة والنشاط ، كما أن هناك ارتباطا أيضا بين مظاهر النمو والعمليات العقلية خاصة ، كالتفكير والتخيل والقدرة على التفكير المجرد . وتؤدى متابعة كل ذلك الى إمكانية تحديد ذوى النمو الطبيعى وتميزهم عن غيرهم .

2- التعرف على تأثير كل من العوامل الوراثية والبيئية على النمو ، مما يؤدى الى توفير العناصر المساعدة لتلك العوامل على تأدية عملها فى أفضل الظروف وتحقيق أقصى النتائج الإيجابية التى يمكن توقعها .

3- التعرف على الانحرافات التى تعرقل مسيرة النمو والتطور ودراسة مصادرها وأعراضها ووسائل تفاديها .

4- تقديم المعلومات الضرورية للباحثين والاخصائيين التربويين والمعالجين ، من أجل إعداد المناخ المناسب لمواصلة عمليات النمو إلى أقصى حد تسمح به استعدادات الكائن الحى ، والتوصل إلى أفضل السبل لمقابلة حالات عدم السواء ومحاولة علاجها .

5- مساعدة الآباء فى التعرف على الخصائص المصاحبة لفترات النمو ومراحله المتتابعة ، مما يسمح لهم باتباع طرق التربية الملائمة لإعداد النشىء

بشكل متكامل ، والتغلب على العوائق التى تعترض مسار النمو من فترة الى أخرى .

6- مساعدة الأفراد على فهم أنفسهم وما ينتابهم من تغير يرتبط بمراحل النمو المختلفة ، وتقبل المظاهر المصاحبة له ، والتوافق مع عالم الواقع .

علاقة علم نفس النمو بالعلوم الأخرى :

يلاحظ الدارس لعلم نفس النمو اعتماده فى معظم جوانبه على الحقائق المستمدة من كثير من فروع العلوم الأخرى ، سواء كانت علوما طبيعية أم إنسانية . ولعل القارىء يذكر أننا قلنا فى تعريف علم نفس النمو بأنه فرع من فروع علم النفس ، حيث لاتخلو أدبياته من الأسس المستمدة من علم النفس العام ، وعلم النفس الاجتماعى ، وعلم النفس التربوى ، وعلم النفس الفسيولوجى ، وعلم الصحة النفسية ، ونظريات التعلم ، وغيرها من الفروع التى يضيق المجال عن ذكرها جميعا ، فى هذا الحيز . ولذا فسوف نعمل على تناول علاقة علم نفس النمو ، فيما يلى ، ببعض العلوم الأخرى التى لم يسبق الإشارة إليها ، وهى :

1 - علم الحياة :

ويهتم علم الحياة ، على وجه الخصوص ، بوجود الكائن البشرى وحياته على سطح الأرض . وتتضمن مجالات علم الحياة دراسة تكوين جسم الإنسان ، ومجموع مركباته ، وكيفية قيام أجهزته المختلفة بوظائفها ، وما يتعلق بأمور صحته ومرضه ، سواء كان فردا قائما بذاته أو واحدا من أعضاء جماعة ما .

كما يهتم أيضا بالبيئة التى يعيش فيها الإنسان وتأثيرها عليه وتأثرها به .

2- علم الأجنـــة :

وهو فرع من فروع علم الحياة ، ويهتم بدراسة تكوين الجنين وتطوره فى رحم أمه خلال فترة الحمل . وقد أدى التقدم التقنى الهائل ونتائج البحوث التى أجريت فى السنوات الأخيرة الى التعرف على كثير من العوامل المعيقة للنمو وإيجاد الوسائل الكفيلة بالتغلب على تأثيراتها الضارة ، بحيث أصبح بالأمكان ، في الوقت الحاضر ، التعرف على الأجنة المعرضة للإصابة بإحدى الإعاقات وعلاجها ، متى تم ذلك فى الوقت المناسب . كما أمكن للعلماء تقديم العديد من النصائح والإرشادات التى تكفل سلامة الأم والجنين وعدم تعرضهما لأية مضاعفات سلبية ناجمة عن الحمل .

3- علم فسيولوجيا النمو :

ويهتم هذا العلم بدراسة العوامل الفسيولوجية التى تؤثر على النمو ابتداء من الخلية وتركيبها الى أن تتحول الى كائن حى أو مخلوق آدمى متكامل التكوين . كما يهتم بدراسة جسم الإنسان والأجهزة المكونة له كالجهاز العظمى ، والجهاز العضلى ، والجهاز الهضمى ، والجهاز الليمفاوى ، والجهاز التنفسى ، والجهاز الإخراجى ، والجهاز العصبى ، والجهاز الغددى ، والجهاز التناسلى ، وغيرها . وتعمل جميع هذه الأجهزة على مساعدة الجسم على أداء وظائفه والقيام بواجباته ، كما توفر له الحماية اللازمة فى حالة تعرضه لأزمات أو مخاطر .

4- علم الكيمياء الحيوية :

ويرى العلماء(1) بأن أجسام الكائنات الحية لها لغة تتخاطب بها فيما بينها وبين الأجهزة المكونة لها ، مما يربط بين مختلف خلايا الكائن الحى ، وأن جميع الأوامر والتعليمات التى يرسلها الجسم الى خلاياه تصل على شكل جزيئات كيميائية ذات تركيب خاص . فانقسام الخلايا ،ا على سبيل المثال ، يخضع لرموز كيميائية خاصة تؤدى الى انقسام الخلية الى خليتين متماثلتين ، بحيث يؤدى أى خلل أو اضطراب لتلك الرموز الكيميائية الى حدوث خلل تكوينى ، يعتمد حجمه على مدى ما أصاب الشفرة الكيميائية من اضطراب ، وذلك بسبب تأثيرها المباشر على الجهاز العصبى . هذا ، كما اتضح بأن لكل مادة كيميائية حيوية فى الجسم تأثيرا خاصا وطريقة خاصة تعمل بها .

5- علم الإحصاء :

ولهذا العلم علاقة واضحة بعلم نفس النمو لايمكن تجاهلها ، إذ يساعد علم الإحصاء الباحثين والدارسين فى هذا المجال على حساب نسب الزيادة والنقصان فى عدد المواليد ، وحساب نسب الاضطرابات المتوقع حدوثها بسبب العوامل الوراثية أو البيئية . كما يعمل من خلال الاحتمالات والنسب المعيارية على توزيع السمات بين فئات السكان بشكل يتماشى مع الفروض العلمية . كذلك يصبح علم الإحصاء وتقنياته أدوات جيدة فى يد المخططين فى سعيهم لتنظيم المجتمع بطريقة تسمح بالتعامل مع الفئات السوية وغير السوية بشكل يؤدى الى

(1) إسلام ، أحمد مدحت ، 1985 ، ص 8 .

دفع الفئة الأولى نحو تطوير قدراتها بشكل ايجابى ، وإلى تقديم الرعاية الضرورية والمناسبة للفئة الثانية حتى يمكن الحد من الإعاقة أو تلافى تأثيراتها السلبية إلى أقصى حد يمكن الوصول إليه .

6- علم الطـــب :

ويلاحظ بأن العلاقة بين علم الطب وعلم نفس النمو علاقة متبادلة ، فكما أن علم الطب استطاع بما أحرزه من تقدم تقنى وعملى وتجريبى توفير المعلومات الضرورية عن عمليات النمو المختلفة ومتطلباتها وعن العوامل المؤثرة فيها فى مرحلة ماقبل الميلاد وما بعدها ، فقد استناد هو أيضا من المشكلات التى يتعرض لها الطفل أثناء نموه فى مراحل مابعد الميلاد ، بحيث أمكن إخضاع مثل تلك الحالات للملاحظة الطبية وأساليب البحث الطبى من أجل التوصل الى ايجاد حلول مناسبة لها . هذا بالإضافة إلى أن جزءا كبيرا من المعلومات المتداولة فى مجال علم نفس النمو تتعلق بالنمو الجسمى والعصبى والغددى والعقلى والطول والوزن ووظائف الأعضاء وهى جميعا ذات علاقة بالعلوم الطبية من ناحية أو أخرى .

7- علم الاجتماع :

لقد صدق قول القائلين بأن الإنسان كائن اجتماعى لايطيب له العيش الا فى جماعة ، ولاتبرز قدراته وإمكاناته أو أوجه النقص لديه الا عن طريق التعامل مع الآخرين أو الاحتكاك بهم ، أو حين مقارنته بمن حوله . فالطفل يولد فى الجماعة التى يحظى بعضويتها ، ويخضع فى تنشئته وتعليمه وتدريبه لمعايير

الجماعة ونظمها وأعرافها وقوانينها ولوائحها ، كما يحتاج إلى وسط اجتماعى لممارسة عمليات الاتصال المختلفة لغوية كانت أم غير لغوية . كذلك يحتاج الكائن البشرى الى مجموعة من عمليات التفاعل الاجتماعى والانفعالى عن طريق مشاركة الآخرين العلاقات الاجتماعية التى تقوم بين أفراد الجماعة بعضهم البعض .

وتبرز العلاقة بين علم نفس النمو وعلم الاجتماع فى اتجاه الثانى الى دراسة تأثير الأسرة على الطفل ، ومحاسن تربية الطفل فى وسط أسرته وفى إطار بيئته الطبيعية ، وتفحص طرق التنشئة الاجتماعية ووسائل الثواب والعقاب التى يستخدمها الآباء فى تربية أطفالهم ، والتعرف على العلاقة بين الطفل وأبويه وأساليب تعاملهما معه ، والعوامل التى تساعد الطفل على تحقيق عمليات التوافق .

8- علوم التربية :

على الرغم من صعوبة تعريف التربية بسبب اتساع نشاطها وتداخل مجالاتها مع كثير من جوانب العلوم الأخرى ، بالإضافة الى تغيرها الدائم من أجل مقابلة المتطلبات الجديدة المناسبة للظروف السائدة ، إلا أن أحدا لايستطيع أن ينكر أن التربية عملية تستمر مدى الحياة ، وتهدف الى إحداث تغيير مرغوب فى سلوك الفرد طفلا كان أم مراهقا ، وفى حياته الشخصية والبيئية التى يعيش فيها . ولايمكن فصل التربية عن علم نفس النمو لإنها تمثل مجالا هاما من مجالاته التطبيقية حيث تستعين بحقائق علم نفس النمو ونظرياته وأسسه ومبادئه وقوانينه من أجل تنشئة الطفل وتربيته وتعليمه وتدريبه ، ومن أجل حمايته

ووقايته بالمحافظة عليه ، ومن أجل تقويمه وعلاجه وإصلاح عيوبه .

9- الأديان السماوية :

إن المطلع على تعاليم الأديان السماوية مهما اختلفت اسماؤها فسوف يلاحظ مدى إهتمامها جميعا بالكائن البشرى كإنسان ، وبالطفل وحقه فى الحياة والعيش الكريم ، وفى التربية والتنشئة الصالحة ، وفى تلقى التعليم والتدريب ، وفى أن تكون له أسرة واسم وانتماء . ليس هذا فحسب ، بل اتجهت جميع الأديان الى تكريم الطفل فجعلته ثمرة رباط مقدس له شروط شرعية ومواثيق أقرتها الأعراف والشرائع والقوانين الوضعية منذ أقدم العصور .

وقد تناول الدين الإسلامى ، على وجه الخصوص ، فى عدد من آياته قصة خلق الإنسان ، ومراحل تطور الجنين ، ومرحلتى المهد والرضاع ، وأسس التربية الصالحة للطفل ، ومظاهر الغيرة بين الإخوة وما ينتج عنها من مساوىء ، وغيرها كثير من مجالات علم نفس النمو .

تأثر الإنسان فى تاريخه القديم بالفلسفة مما جعله ينظر إلى معظم الأمور من خلال النظرة الفلسفية التى تميزت بالتلون بألوان الثقافة المعاصرة . ثم تلت ذلك فترة تأثر فيها بالتقدم الكبير الذى حدث فى مجال العلوم الطبيعية مما جعله يهجر الفلسفة منبهرا بالحقائق العلمية والأدلة المادية التى جعلته يتعامل مع عالم الواقع بعيدا عن عالم ما وراء الطبيعة المليء بالألغاز والمسائل التى لايمكنه سبر أغوارها أو التحقق منها بشكل يقينى . وآخيرا ، وصل الإنسان إلى مرحلة متقدمة أصبح يعتمد فيها على مناهجه العلمية ، وأساليبه الاستقرائية ، وطرائقه الاستقصائية .

ويرى الدكتور فؤاد البهى السيد (1) ، أن بدايات هذا العلم بدأت بالتأملات الدينية التى مارسها الإنسان القديم والتى كانت ذات صلة بشكل أو آخر بجانب أو عدة جوانب من علم نفس النمو . وتشير بعض الكتابات (2) التى ينسبها المؤرخون الى الملك الفرعونى إخناتون ، الى فكرة الخلق ونشأة الكائن الحى قبل ميلاده فى عبارات كان يرددها ، مثل :

« ياخالق الجرثومة فى المرأة ، وياخالق البذرة فى الرجل ...ياواهب الحياة للجنين فى بطن أمه . منحته الطمأنينة حتى يظل حيا يولد ... ».

وعلى الرغم من بساطة تلك الكلمات ، إلا أنها تشير بما لايدع مجالا للشك الى مهارة قدماء المصريين فى الطب ، الذى اشتهروا به مع أشياء أخرى ،

---

(1) السيد ، فؤاد البهى ، 1974 ، ص 24 - 25 .
(2) المصدر السابق ، ص 25 .

مما جعلهم يحيطون ببعض أسرار عملية تخليق الجنين ، ومراحل الحمل والولادة حتى قبل قدوم المولود وبدء رحلة النمو عبر مراحل تطوره المختلفة .

وقد تساءل الإنسان منذ قديم الزمان عن أمور وقضايا ومشاكل تحيط بموضوع نشأة الكائن الحى ونموه وتطوره ، فأشار إفلاطون (1)، فى القرن الرابع قبل الميلاد ، إلى أن الفروق الفردية فى القدرات والمهارات بين الأطفال تعود الى عوامل الوراثة ، فى نفس الوقت الذى لم ينكر فيه تأثير العوامل البيئية أيضا . كما ذكر بأن للتدريب والتعليم بعض الأثر فى حدوث الفروق بين الأفراد ، وبخاصة فى مجال الدوافع والتوافق المهنى .

وقد تلت ذلك فترات تاريخية مختلفة الأطوال ، اعتقد فيها الإنسان بأن الحياة تنشأ من مادة خاصة ثم تتطور فيما بعد كى تصير كائنا حيا أو إنسانا حسب نظرية التكوين الحادث . غير أن تلك الفكرة تغيرت فى القرن السابع للميلاد وحلت محلها نظرية التكوين الأزلى ، التى ترى بأن الإنسان فى شكله البدائى (اللاقحة) ماهو إلا نموذج لإنسان كامل الهيئة إلا أنه صغير الحجم ولايرى بالعين المجردة ، وأن وظيفة الأم هى حمل ذلك المخلوق (الميكروسكوبى) وحضانته فى الرحم ، وتعهده بالحماية والرعاية والتغذية الى أن يكبر حجمه ويصبح قادرا على الحياة بشكل مستقل خارج الرحم ، حيث تلده الأم فى شكل طفل آدمى .

أما فى القرن السابع عشر ، فقد تبنى العلماء فكرة تنادى بأهمية الدور الذى

---

(1) MUSSEN, P. AND ROSENZWEIG, M.R., 1973, P. 277.

تلعبه البيئة فى حياة الطفل وأثر ذلك فى تكوين شخصيته ، وكان فى مقدمة هؤلاء جون لوك الذى أشار الى أن عقل الطفل يكون ، عند ولادته ، كالصفحة البيضاء ، وأن التعليم والتدريب يعملان على تشكيل ذلك العقل وصقله . ومما يجدر ذكره فى هذا المجال ، أن التربية الإسلامية قد أشارت الى مثل هذه الفكرة قبل ذلك بعدة قرون ، وهو ما يمكن الاستدلال عليه بشكل مباشر من تفسير وتحليل حديث الرسول ، عليه الصلاة والسلام :(1)

« كل مولود يولد على الفطرة فأبواه يهودانه ، أو ينصرانه ، أو يمجسانه ».

وبعد ، فقد كانت تلك لمحة سريعة عن علم نفس النمو فى إطاره القديم ، حيث لم يكن علما منظما بالمعنى الصحيح . أما نشأة علم نفس النمو فى شكله الحديث والمعاصر فتعود الى بداية القرن التاسع عشر . فقد اتجهت العلوم الطبيعية فى بداية ذلك القرن الى الاهتمام بدراسة أصل الإنسان وتطوره ، وبخاصة بعد ظهور نظرية داروين فى النشوء والتطور (الارتقاء) والتى أرجعت أصل الانسان الى الكائنات البرمائية التى ظهرت منذ ملايين السنين . وقد خاضت تلك الكائنات سلسلة طويلة ومعقدة من التحولات التى انتهت بظهور الإنسان الحالى . وقد بلغ من تأثير تلك النظرية ، فى ذلك الوقت ، أن سمى « علم نفس النمو » الذى هو موضوع هذا الكتاب باسم « علم نفس النشوء(2) » ، وفق مفاهيم ذلك العصر . وقد انصبت اهتماماته على دراسة النمو ، والفروق الفردية ، وتأثير العوامل الوراثية على الكائن الحى . ومما يجب ذكره فى

---

(1) ابن كثير ، جزء 2 ، ص 395 .

(2) LA BARBA, R.C., 1981, P. 32 .

هذا الصدد ، أن الإسلام يرفض قبول الأفكار التى جاءت بها نظرية النشوء والارتقاء لإنها تتعارض مع فكرة خلق آدم من طين ، أى من تراب مخلوط بالماء . وأنه انتقل من هيئته الطينية الى هيئته البشرية بقدرة الله عز وجل دون حاجة الى المرور بالأدوار التطورية التى خضعت لها الأحياء البحرية أو البرمائية .

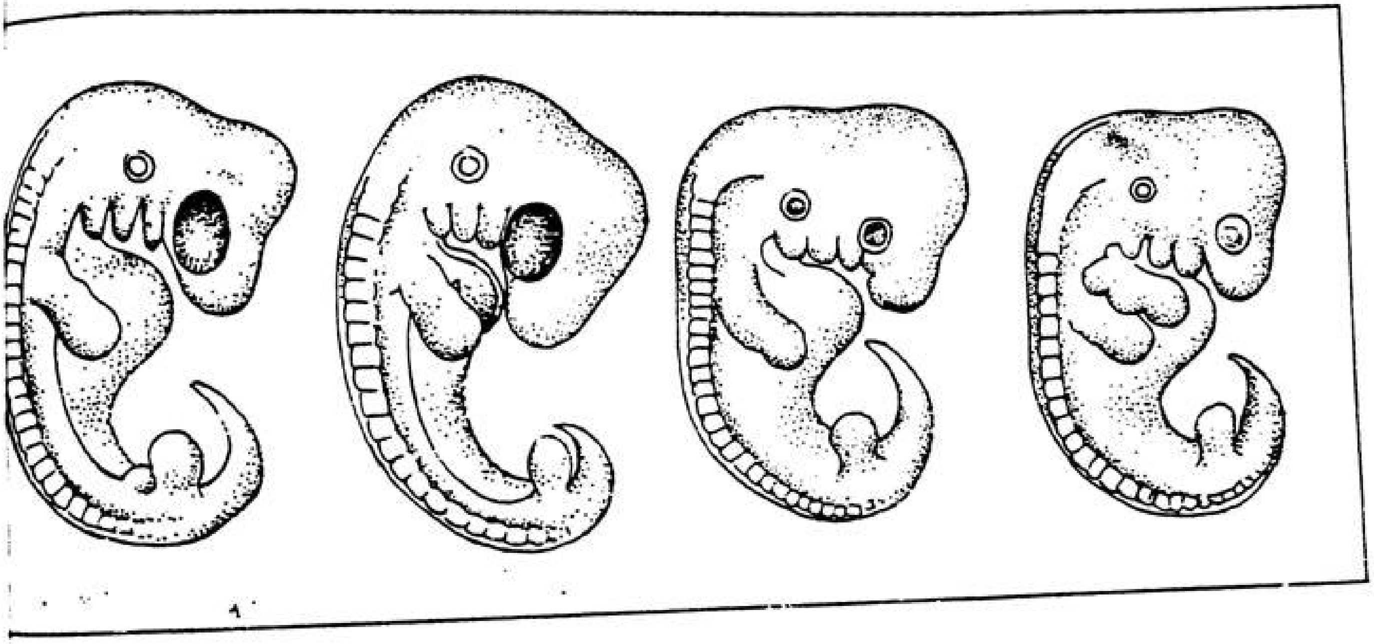
وفى بداية القرن التاسع عشر اتجه (فون باير)(1) الى دراسة الأجنة ومتابعة تطور نموها لدى الحيوانات المختلفة . وقد اتضح له من دراساته صعوبة التفرقة بين تلك الأجنة خلال المراحل المختلفة التى تمر بها أثناء التكوين (شكل (1)) ، وقد توصل الباحث من نتائج دراساته الى مايسمى بالنظرية التلخيصية التى تشير فى مجملها الى أن الفرد يمر خلال تطوره بمراحل شبيهة بنفس المراحل التى مر بها النوع فى نشوئه وتطوره ، والتى سبق وأن نادى بها داروين فى نظريته من قبل . فالجنين البشرى ، يمر حسب وجهة نظره ، عبر مجموعة من المراحل التطورية التى تبدأ بخلية وحيدة الى أن تصبح فى النهاية كائنا متكاملا معقد التركيب ، وهو ما يمكن تلخيصه فى أن التاريخ يعيد نفسه ، وأن قصة نشوء الفرد ماهى الا مجرد اعادة طبق الأصل لقصة نشوء الجنس البشرى ككل ، كما رأها علماء ذلك العصر . وقد دفعت مثل هذه النتائج (هاكل /HACKEL (2) الى اعتبار تلك النظرية الأساس الذى يجب أن يقوم عليه فهمنا لعملية تطور الانسان ، والى ضرورة النظر الى مظاهر السلوك الانسانى على أنه انعكاس لتلك الصورة وذلك التطور .

---

(1) المرجع السابق ، ص 37 .
(2) المرجع السابق ، ص 37 .

شكل (1)

صور أربعة أجنة مختلفة فى عمر (4) أسابيع أثناء تطورها (1)



جنين إنسان — جنين كلب — جنين كتكوت — جنين سلحفاة

(1) المرجع السابق ، ص 37 .

وقد نادى (ستانلى هول / STANLEY HALL) ، فى القرن العشرين ، بضرورة قبول الأفكار التى جاءت بها النظرية التلخيصية والنظر اليها على أنها من المسلمات التى يقوم عليها علم نفس النشوء . غير أنه عاد بعد ذلك وتخلى عن التمسك بتلك النظرية وما ساقته من أفكار ، حيث رأى أن تطور الكائن الفرد لايعكس لنا فى حد ذاته سوى حقائق عامة عن تطور النوع ، وهو ما يزودنا بمجموعة من التوقعات فقط .

وبعد أن اكتشف (مندل) قوانينه الخاصة بالوراثة ، تحول الاهتمام الى دراسة النمو والتطور النفسى لدى الإنسان ، خاصة وأن الاهتمام والتركيز السابقين ، على موضوع تطور النوع ، لم يحققا أى تقدم فى مجال فهم الإدراك والوعى الإنسانى ، ولم يتعرفا على كيفية اهتداء الإنسان الى معرفة أسباب حدوث الظواهر ، كما فشلا فى التوصل الى أى اكتشاف جديد فى مجالات الذكاء أو الثقافة ./

وحين تولى ستانلى هول رئاسة جامعة (كلارك) بالولايات المتحدة ، عمل على تقديم أول مقرر دراسى (كورس) فى مجال علم نفس النشوء (علم نفس النمو ، حسب تسميته الاولى) ، كما قام بإجراء مجموعة من الدراسات شملت كلا من الأطفال والمراهقين . وقد لوحظ على ستانلى هول تمسكه الشديد بتبنى أفكار النظرية التلخيصية ، وإيمانه الذى لم يكن يتزعزع فى الفكرة القائلة بأن الثقافة والمراحل التى خاضها الإنسان فى تطوره عبر العصور تبدو أوضح ما يمكن فى تطور الكائن الفرد ونموه ، وهو ما يمكن ملاحظته أيضا فى لعب الأطفال الذى يمثل صورا مشابهة لنشاطات الكائنات البشرية قديما حيث

مر الإنسان بمرحلة الجمع والالتقاط ، وتسلق الأشجار ، وسكنى الكهوف ، والصيد ومطاردة الفرائس ، الى أن وصل فى تطوره الى أعلى قمة السلم الحضارى .

ومن المعروف أن كثيرا من العلماء أعلنوا معارضتهم لعلم نفس النشوء بشكله القديم ، ومن بين هؤلاء ادوارد ثورندايك الذى هجر ذلك العلم ووجه اهتمامه صوب علم النفس التجريبى وعلم النفس التربوى وأولاهم عنايته . وقد أخذ علم نفس النشوء ، منذ ذلك الوقت ، فى التراجع تدريجيا الى أن اختفى بفعل المعارضة القوية التى قوبل بها من كثير من العلماء ، مما مهد الطريق أمام ظهور علم نفس النمو فى صورته الحديثة .

علم نفس النمو فى المصادر العربية والإسلامية :

إهتم القرآن الكريم بالطفل وبقصة حياته منذ لحظة الإخصاب ، وعبر مراحل التطور المختلفة الى أن يولد . كما اهتم بتتبع تطوره فى مراحل العمر المختلفة بعد الولادة وأثناء حياته . كما وردت فى القرآن الكريم مجموعة من المواضيع الأخرى ذات العلاقة مثل تربية الطفل وإرضاعه وفطامه ، والنمو العقلى والحسى ، والتنافس بين الإخوة ، وانحراف سلوك الأبناء ، ولعب الأطفال ، وحقوق الطفل وواجباته ، وبعض اضطرابات النمو ، وغيرها .

ويشير القرآن الكريم الى أن معجزة الخلق الثانية بعد خلق آدم وحواء هى أن الله سبحانه وتعالى قد استخرج ذرية آدم من أصلاب الرجال لتستقر بعد ذلك فى أرحام النساء الى أن تحين ساعة ولادتهم :

﴿ وإذ أخذ ربك من بنى آدم من ظهورهم ذريتهم وأشهدهم
على أنفسهم ألست بربكم قالوا بلى ﴾(1)

﴿ والله جعل لكم من أنفسكم أزواجا وجعل لكم من أزواجكم
بنين وحفدة ورزقكم من الطيبات ﴾(2) .

وهكذا تبدأ حياة مخلوق جديد بالتقاء الحى المنوى بالبويضة الأنثوية ، ويؤدى اتحادهما معا فى خلية واحدة مخصبة الى بداية تكوين إنسان جديد يمر عبر مراحل مختلفة من النمو والتطور الى أن يحين وقت ولادته ، وذلك مصداقا لقوله تعالى :

﴿ ألم نخلقكم من ماء مهين ، فجعلناه فى قرار مكين ،
الى قدر معلوم ﴾(3)

النمو من الإخصاب الى الميلاد :

يمر الكائن الحى ، حسب المصادر الاسلامية بأطوار مختلفة عبر ثلاث مراحل يتحول فيها من مجرد كائن لايكاد يرى بالعين المجردة ، الى كائن حى مزود بأجهزة متعددة وقادر على القيام بالنشاطات الوظيفية الهادفة . ويمر الطفل فى تطوره بالمراحل التالية :

---

(1) الأعراف : 162 .
(2) النحل . 72 .
(3) المرسلات : 20 - 22 .

أولا : مرحلة العلقة :

تتعرض الخلية المخصبة ، كما هو معروف ، لمجموعة من التغيرات التى تحولها من خلية وحيدة الى كتلة من الخلايا المتمايزة التى تلتصق بجدار الرحم . وترتبط تلك الكتلة من الخلايا المتناهية فى الصغر ، عن طريق الزوائد والأهداب التى تتصل بها بجدار الرحم ، وبحيث تأخذ الزوائد فى التحول تدريجيا الى أن تكون فيما بعد مايسمى بالحبل السرى ، وهو تحول يمثل ارتباطا عضويا وحياتيا بين الطفل المنتظر وأمه . ويتبع ذلك حدوث التمايز بين الخلايا ، حيث تأخذ فى التخصص والتحول الى شكل وعمل جديدين . فهناك خلايا تكون مهمتها تشكيل أساسيات الرأس والجهاز العصبى ، وأخرى لنشوء الجذع والأحشاء ، وثالثة لتكوين الهيكل العظمى ، وذلك قبل الانتقال الى طور المضغة .

﴿ هو الذى يصوركم فى الأرحام كيف يشاء لا اله الا هو

العزيز الحكيم ﴾(1)

ثانيا : طور المضغة :

يؤدى التطور الذى مر بنا فى الفقرة السابقة الى انتهاء طور العلقة وبداية طور المضغة . وتمر المضغة بفترات من النمو السريع تظهر خلاله معظم بدايات الأعضاء الهامة . ويقسم القرآن الكريم طور المضغة الى مرحلتين تتمثل أولاهما فى المضغة غير المخلقة ، وثانيتهما فى المضغة المخلقة ، وذلك قبل الانتقال الى طور الجنين :

---

(1) آل عمـــران : 6 .

﴿ فإنا خلقناكم من تراب ثم من نطفة ثم من علقة ثم من مضغة مخلقة وغير مخلقة لنبين لكم ونقر فى الأرحام مانشاء الى أجل مسمى ثم نخرجكم طفلا ثم لتبلغوا أشدكم ومنكم من يتوفى ومنكم من يرد الى أرذل العمر ...﴾(1)

ثالثا : طور الجنين :

تستغرق الفترتان السابقتان اللتان تعتبران من مراحل التكوين الأساسية حوالى ثلاثة أشهر من الزمن تقريبا ، تنتقل بعدها المضغة الى طور الجنين . ويستقر الجنين فى الرحم حيث يواصل نموه وتطوره الى أن يصير طفلا سويا . ويعتبر طور الجنين المرحلة الأخيرة من مراحل التطور فى فترة ما قبل الولادة ، حيث تنفخ فيه الروح . ويكون الجنين على هيئة كائن بشرى كامل الخلقة ، غير أنه ضئيل الحجم وصغير جدا اذا ما قورن بالطفل حديث الولادة ، ولايتعدى طوله فى بداية هذا الطور بضع سنتيمترات .

﴿ ولقد خلقنا الإنسان من سلالة من طين ، ثم جعلناه فى قرار مكين ، ثم خلقنا النطفة علقة فخلقنا العلقة مضغة فخلقنا المضغة عظاما فكسونا العظام لحما ثم أنشأناه خلقا آخر فتبارك الله أحسن الخالقين ﴾(2).

ويشير الدكتور فؤاد البهى (3) الى اهتمام العرب بمراحل نمو الطفل بعد مولده بناء على المظاهر العامة التى تبدو عليه فى كل فترة ، وهى كما يلى :

---

(1) الحج : 5 .

(2) المؤمنون : 12 - 14 .

(3) السيد ، فؤاد البهى ، 1974 ، ص 26 - 27 (بتصرف) .

1- الجنيـــن : وهى مرحلة التطور الأخيرة للحمل في فترة ما قبل الميلاد .

2- الوليد : وهو الطفل فى فترة مابعد الميلاد مباشرة .

3- الصديغ : وهو الطفل الذى لم تمضى على ولادته سبعة أيام .

4- الرضيع : وهو الطفل فى مرحلة المهد أو الرضاعة .

5 - الفطيم : وهو الطفل عند فطامه .

6- الجحوش : وتطلق على الطفل فى مرحلة ما بعد الفطام .

7- الدراج : وهو الطفل الذى تعلم المشى .

8- الخماسى : وهو الطفل الذى بلغ طوله خمسة أشبار ، أو حوالى متر تقريبا بمقاييسنا الحالية .

9 - المثغور : وهو الطفل فى بداية مرحلة تبديل أسنانه اللبنية أو المؤقتة .

10- المثغر : وهو الطفل عندما تظهر اسنانه الدائمة بعد سقوط الأسنان المؤقتة .

11- المترعرع : وهو الصبى الذى بلغ من العمر عشر سنين (مرحلة الطفولة الوسطى).

12- اليافع أو المراهق : وهى مرحلة اكتمال النضج .

ومما يلفت النظر اهتداء العرب فى مرحلة مبكرة من التاريخ الى أهمية عامل الوراثة وتأثيره فى تكوين المولود . ومما ذكره

الدكتور جواد علي (1) في هذا المجال معرفة العرب بأن الأبوين قد يلدان طفلا يختلف في شكله أو لونه عنهما ، بما قد يحدث نزاعا بين الرجل وزوجته ، حيث تظلم المرأة أحيانا حين يتهمونها بالاتصال برجل غير زوجها هو والد ذلك المولود المختلف شكلا أو لونا . غير أن من العرب من اهتدى الى مفهوم « دس العرق » واحتمال وراثة الطفل لبعض سمات أحد الوالدين أو الجدود حتى ولو كانوا بعيدين في سلم التسلسل العائلي . ويروى عن النبي صلى الله عليه وسلم ، أنه قال :(2)

« ... إن النطفة اذا استقرت في الرحم أحضرها الله تعالى كل نسب بينها وبين آدم » .

كما يؤيد هذا الاتجاه ابن الزبير ، في قوله : (3)

« لايمنعكم من تزوج امرأة قصرها ، فإن الطويلة تلد القصير ، والقصيرة تلد الطويل ... » .

وقد أدت معرفة كل تلك الحقائق الى حرص العرب على مصاهرة الأسر المعروفة بالأصالة ، كما صحيح الجسم وسليم العقل . كذلك أولوا اهتمامهم لغذاء الطفل واختيار المرضعات سليمات الأبدان ، الخاليات من الأمراض والعلل ، ومن ذوات الأصول معروفة النسب حتى ينشأ الطفل في بيئة تربوية صالحة ،

---

(1) علي ، جواد ، جزء (4) ، ص 640 - 643 .
(2) ابن كثير ، جزء (7) ، ص 233 .
(3) علي ، جواد ، جزء (1) ، ص 643 .

فلايعتل جسمه ، أو تفسد طباعه ، أو يسوء سلوكه ، أو تخونه الفصاحة فيزل لسانه .

طرق البحث فى علم نفس النمو

اشتملت طرق الدراسة التقليدية فى علم نفس النمو على قيام الباحث أو الدارس بملاحظة أطفاله وأطفال أقاربه عن طريق متابعة أطوار نموهم وما يطرأ عليهم من تغير تبعا لطبيعة المرحلة العمرية . وعلى الرغم مما تمخضت عنه تلك الطريقة من نتائج جيدة تبعا لنوع الدراسات التى أجريت وطبيعتها ومحدوديتها ، الا أنها عانت فى نفس الوقت من مجموعة من المساوىء ، يتأتى فى مقدمتها تحيز الباحث لوجهة نظر معينة ، أو تبنيه لاتجاه معين من أجل الخروج بما يريد إثباته ، الأمر الذى أدى الى تجاهل بعض الباحثين لعوامل أخرى متعددة كان يجب تناولها ، على الرغم من أهميتها .

ويمكن القول بأن الدراسة العلمية المنظمة فى مجال علم نفس النمو بدأت مع بداية القرن العشرين على يد عالم النفس ستانلى هول (1) ، الذى وجه اهتمامه نحو دراسة محتويات عقل الطفل عن طريق مجموعة من الاستبانات ذات الاسئلة التى تتعامل مع مشاعر الأطفال وعواطفهم واتجاهاتهم . وقد تعامل الباحث فى دراساته مع مجموعات كبيرة من الأطفال من مختلف الأعمار (دراسات مستعرضة) مما أتاح له ، بعد تصنيف المعلومات وتحليلها ،. متابعة التغيرات التى تطرأ على سلوك الأطفال وعلى أساليب تفكيرهم فى أطوار نموهم

---

(1) MUSSEN, P. AND ROSENZWEIG, M.R., 1973, P. 278 .

المختلفة .

وبعد رسوخ أقدام علم نفس النمو وتوطيد دعائمه وتثبيت بنائه كعلم حديث ، اتجه الباحثون إلى دراسة مجموعة كبيرة من مظاهر النمو عن طريق وسائل علمية أكثر دقة وأشد انضباطا وأعمق فى التزامها بالموضوعية والبعد عن الطرق الذاتية . ومن أمثلة ذلك التطور الكبير والهام الذى حدث عام 1903 حين طلبت السلطات التعليمية لمنطقة باريس من عالم النفس الفرنسى (ألفريد بينيه) أن يصمم أداة يمكن استخدامها للتعرف ، فى وقت مبكر ، على التلاميذ الذين لايمكنهم الاستفادة من برامج التعليم بالمدارس العادية . وقد أثمرت جهوده عن تصميم أول اختبار جيد للذكاء يتكون من سلسلة من الأعمار ومظاهر السلوك التى تتطلب قدرات عقلية مثل الفهم ، ومعرفة الأسباب ، والاستدلال ، وإصدار الأحكام ، وهى من مكونات الذكاء الهامة . ونستعرض فيمايلى بعضا من أساليب البحث المستخدمة فى هذا المجال :

1- اسلوب الملاحظة اليومية :

ويقوم فيها الباحث بتسجيل الحياة اليومية للطفل ونشاطاته التلقائية وتسجيلها بشكل دقيق . وتتميز هذه الطريقة بأنها طبيعية ومناسبة حيث تتم فى بيئة الطفل المعتادة ، دون حاجة الى نقله الى مكان آخر أو إخضاعه للتجارب ، مثل ملاحظة الأطفال أثناء تجولهم ، أو حين لعبهم ، أو عند تناولهم الطعام ، أو فى حالة اتصالهم ببعضهم البعض فى الحجرة أو قاعة الدراسة أو ساحة المدرسة أو الحديقة أو الملعب أو فى أى مكان آخر يتواجد فيه الطفل . فلو أن أحد الباحثين كان مهتما بدراسة السلوك العدوانى لدى الأطفال ، على سبيل المثال ، فما عليه الا

أن يحدد أهداف دراسته ومظاهر السلوك العدوانى محل الدراسة ، ثم يعمل بعد ذلك على ملاحظة الأطفال بشكل دقيق ومستمر أثناء اتصالهم أو احتكاكهم ببعضهم البعض فى بيئتهم الطبيعية ، وتسجيل كل ما يراه من مظاهر السلوك محل الدراسة . ومن الدراسات الممتعة التى يمكن متابعتها عن طريق هذا الأسلوب ، ملاحظة سلوك الأطفال عند إلتحاقهم بالمدرسة لأول مرة وحضورهم صحبة أهلهم فى أول يوم دراسى فى حياتهم ، وردود أفعالهم تجاه مشكلة الانفصال عن والديهم والتوافق مع البيئة الحديثة .

ويهتم هذا الأسلوب عادة بالنتائج التى يمكن التوصل اليها بشكل طبيعى وتلقائى ، حيث لايسيطر الباحث على العوامل التى تتم دراستها وإنما تتحكم فيها البيئة الطبيعية من تلقاء نفسها . وغالبا ما تتم الدراسة وفق هذا الأسلوب عن طريق أحد الوالدين أو كليهما .

وعلى الرغم من سهولة استخدام هذا الأسلوب وعدم تعقده ، بالإضافة إلى عدم تدخله مباشرة فى حياة الأطفال ، إلا أنه محدود المجال بسبب تركيز الباحث فى ملاحظاته على مجموعة من المثيرات والاستجابات الطبيعية التى لايمكنه السيطرة عليها أو التحكم فيها . هذا ، الى جانب عدد من العيوب والمساوىء الأخرى ، مثل :

1/1 - عدم اتاحة الفرصة للباحث لاختبار الظاهرة المدروسة ، تحت ظروف مختلفة ، عن طريق أساليب التجريب العلمى .

2/1 - أن العلاقة العاطفية التى تربط بين المفحوص والباحث غالبا ما توجه

الأخير للأهتمام بالمظاهر التى يرغب فى ملاحظتها فقط ، مما يقوده الى التحيز وعدم الالتزام بالموضوعية .

3/1 - أن هذه الطريقة لاتسمح سوى بدراسة طفل واحد أو طفلين ، فى أغلب الأحوال ، مما يجعل النتائج غير قابلة للتعميم بسبب صغر حجم العينة محل الدراسة .

2 - **إجراء التجارب** :-

وتسمح التجارب التى يتم إجراؤها فى المختبر ، للباحث بأعلى درجة من السيطرة على العوامل المختلفة . والتحكم فيها ، من أجل دراسة تأثيرها على السلوك . فإذا ما افترضنا بأنك باحث ، وتريد معرفة تأثير وسائل الاعلام على سلوك الطفل ، وأنك كنت مهتما بتأثير برامج الإذاعة المرئية وماتعرضه من أشرطة على شاشتها ، فإنه يمكنك فى هذه الحالة ، اختيار مجموعتين من الأطفال من الجنسين مثلا ، على أن تكونا متساويتين فى العدد وفى مستوى الأعمار ، وبطريقة عشوائية أو باستخدام إحدى الطرق الاحصائية المناسبة ، على أن تستخدم إحدى المجموعتين كمجموعة تجريبية بينما تستخدم الأخرى كمجموعة ضابطة ثم تعمل بعد ذلك على عرض بعض مناظر العنف على المجموعةالأولى ، فى حين يتم عرض أشرطة تحتوى على مناظر يومية عادية على المجموعة الثانية ، وذلك لفترة زمنية معينة ، بعد انتهاء العرض يطلب من الأطفال ، كل مجموعة على حدة ، قضاء فترة من النشاط الحر تعمل أنت ومساعدوك خلالها على مراقبتهم جيدا وتسجيل كل ما يحدث من مظاهر السلوك العدوانى لدى

مجموعتين . ثم تعمل بعد انتهاء التجربة على مقارنة النتائج . ومن التجارب التي اشتهرت في هذا المجال ، تلك التي أجراها الباحثون لدراسة أثر تحسن البيئة وإثرائها على الأطفال المحرومين ثقافيا أو نزلاء المؤسسات الاجتماعية الإيوائية .

ونسوق فيما يلي تجربة متميزة أجراها كل من (لايبرت / LIEBERT) وزميله (بارون / BARON) (1) لدراسة العلاقة بين مشاهدة البرامج المرئية والنزوع للعدوان . وقد شارك في تلك التجربة مائة وستة وثلاثون من الأولاد والبنات الذين تراوحت أعمار نصف عددهم مابين 5 و 6 سنوات ، والنصف الأخر ما بين 8 و 9 سنوات . وقد تم تقسيم أفراد العينة الى مجموعتين بطريقة عشوائية وتسمية إحداهما بالمجموعة التجريبية والاخرى بالضابطة وقد قام الباحثان باصطحاب كل طفل وطفلة من أفراد المجموعة التجريبية ، على حدة ، الى حجرة مخصصة للأطفال بها جهاز للفيديو ، حيث تم عرض بعض الشرائط المرئية لبضع دقائق . وكان العرض يحتوى على فاصلين مسليين لشريطين قصيرين من أجل جذب انتباه الطفل ، ثم على ذلك عرض بعض مناظر العنف لمدة حوالى ثلاث دقائق ونصف . وقد احتوت تلك المشاهد على مطاردات عنيفة ، وتبادل للكمات ، والطعن بالسكين . أما أفراد المجموعة الضابطة فقد عرضت عليهم بعض الأشرطة الرياضية فقط .

ومن أجل قياس الأثر النفسي لبرامج العنف على الأطفال ، فقد طلب الباحثان من كل طفل الجلوس أمام جهاز ذى مفتاحين كتب على أحدهما

---

(1) HETHERINGTON, E.M. AND PARKE, R.D., 1979, 16 .

« للمساعدة » بينما كتب على الآخر عبارة « للإيذاء » . وقد تم اخطار الاطفال بأن لهم زميلا فى الحجرة المجاورة يريد أن يخرج منها بعد أن يدير مقبض الباب ، فاذا أرادوا مساعدته على الخروج فعليهم الضغط على المفتاح الذى يحمل عبارة « للمساعدة » وذلك لتسهيل عملية خروجه ، أما فى حالة الرغبة فى تصعيب عملية الخروج فيجب عليهم الضغط على المفتاح الذى يحمل عبارة « للإيذاء » ، مما يؤدى الى رفع حرارة المقبض ومنع الطفل من لمسه ، ومن ثم يستحيل عليه الخروج . وقد سبق تدريب الطفل الذى يجلس بالحجرة المجاورة على لعب ذلك الدور ، بطبيعة الحال ، بالتنسيق مع الباحثين . وقام الباحثان بقياس مقدار الوقت الذى قضاه كل طفل فى المجموعتين فى الضغط على مفتاح « الإيذاء » لمعرفة أثر مشاهدة الأفلام المرئية المعنفة (العامل المستقل) على السلوك العدوانى للأطفال (العامل التابع) .

وقد أظهرت النتائج أن أطفال المجموعة التجريبية الذين شاهدوا مناظر العنف كانوا ميالين الى مظاهر السلوك العدوانى أكثر من أطفال المجموعة الضابطة الذين شاهدوا الأشرطة الرياضية فقط . وقد أيدت هذه الدراسة الآراء القائلة بأن مشاهدة برامج العنف المرئية تؤدى الى زيادة ميل الأطفال لممارسة السلوك العدوانى .

وهناك بالطبع عشرات الأمثلة التى يمكن استخدامها ، وكثير من الظواهر التى يمكن اخضاعها للدراسات التجريبية . غير أن مايجب لفت الانتباه اليه هو أنه قد يصعب أحيانا اخضاع جميع العوامل الهامة للدراسة التجريبية مثل طرق التربية الأسرية التى يصعب التحكم فيها بطريقة موضوعية ، وتأثير الحرمان المادى والمعنوى على نمو الطفل لمدد طويلة لمخالفة ذلك للقوانين والأعراف والمبادىء

الأخلاقية ، وغير ذلك من أمور تمنعها طبيعة الإنسان . فنحن لانستطيع أن نعزل طفلا لمدة طويلة وأن نحرمه من جميع وسائل الاتصال من أجل دراسة تأثير الحرمان من الوالدين على نمو الطفل ، على سبيل المثال . ولكل تلك الأسباب وغيرها ، اتجه العلماء الى إجراء كثير من تجاربهم على الحيوان ثم الاستفادة من نتائج أبحاثهم فى التعامل مع الكائن البشرى . وقد توصلوا عن طريق دراسة الحيوانات العليا ، وبخاصة القردة ، الى نتائج ذات فائدة عملية فى تطبيقها على الإنسان مثل دراسة أثر العزلة على الطفل حديث الولادة ، والحرمان الانفعالى ، والشعور بالأمن ، والتفاعل الاجتماعى ، والسلوك العدوانى ، وغيرها .

ونظرا لإن النمو عملية مستمرة وبطيئة فى نفس الوقت ، وتستغرق دراستها العديد من السنين ، فإن اسلوب إجراء التجارب يقدم للعلماء خدمات جليلة عن طريق اختصار الطريق ، وتوفير الوقت ، والحصول على نتائج سريعة فى وقت قصير نسبيا . ومع ذلك ، فيجب التأكيد على أن إجراء التجارب يجب أن يخضع فى ممارساته لمجموعة من القواعد الأخلاقية التى تمنع الباحث من تعريض الإنسان للمخاطر أو الأضرار مهما كان نوعها .

وعادة مايتبع المنهج التجريبى نسقا معينا وخطوات متتابعة، يمكن تلخيصها فيما يلى بصورة عامة :

1/2 – وجود مشكلة أو ظاهرة تكون محور تساؤل ، مثل تأخر النمو اللغوى أو التحصيلى أو الحركى مثلا ، أو غلبة السلوك العدوانى على نشاط الطفل ، وغيرها .

2/2 – تحديد المشكلة : فإذا ما أخذنا ظاهرة تأخر النمو اللغوى ، على سبيل المثال ، فقد يختار الباحث عوامل نقص تدريب الطفل كمصدر أساسى يؤدى الى حدوث المشكلة ، كما قد يتجه باحث آخر الى دراسة العوامل الجسمية مثل أعضاء جهاز الكلام ، بينما قد يتجه باحث ثالث الى دراسة مشكلة تأثير بعض العوامل البيئية أو الوراثية التى يرى امكانية تأثيرها على النمو اللغوى . وتمثل العوامل السابقة بعض الفروض المحتملة .

3/2 – وضع خطة البحث ، وطريقة اختيار العينة ، وتحديد اسلوب ومنهج الدراسة للتحقق من صحة الفروض ، والتوصل الى طريقة لعرض النتائج وتحليها .

4/2 – القيام بالتجربة حسب المخطط الموضوع لها .

5/2 – عرض النتائج وتحليلها .

6/2 – إعداد توصيات البحث .

3– الأساليب التقليدية المعيارية :

وتتصف الأساليب المعيارية المستخدمة فى دراسة النمو بأنها وصفية ، حيث تعمل على الحصول على معلومات مفصلة عن علاقة السلوك بالعمر الزمنى . ويمكن إجراء البحوث وفق هذه الأساليب عن طريق الدراسات الوصفية الطولية والدراسات الوصفية المستعرضة . وعادة ما تهدف مثل هذه الدراسات الى تحديد مجموعة من توقعات الباحث عن العمر المناسب لظهور سلوك معين لدى الأطفال أو لممارسة نشاط معين . كما تقدم لنا مثل هذه الدراسات المؤشرات الدالة على العوامل الخاضعة للدراسة مثل ترتيب ظهور الأنماط السلوكية تباعا

فى المجالات الحركية . والذهنية واللغوية والاجتماعية والانفعالية وغيرها ، والتوصل منها الى إستخلاص معايير صالحة للتطبيق على حالات أخرى ، فيما بعد . ومع ذلك ، فيجب التنبيه الى أن المعايير المتحصل عليها ليست مثالية بالمعنى المطلق ، وأنه يجب عند استخدامها مراعاة ما للفروق الفردية من أثر ، وكذلك مظاهر الاختلاف التى يفرضها التنوع الطبيعى فى السلوك بالنسبة للعمر الزمنى .

ومن أشهر نماذج البحوث التقليدية المعيارية التى جرى استخدامها لفترات طويلة فى مجال علم نفس النمو نموذجان احتلا مكان الصدارة ، وهما الدراسات الطولية ، والدراسات المستعرضة .

أ - الطريقة الوصفية المستعرضة :

وتعتبر هذه الطريقة من الأساليب الهامة المستخدمة فى مجال علم نفس النمو ، حيث يتم من خلالها قياس جانب أو أكثر من جوانب السلوك عبر مجموعة كبيرة من الأعمار المختلفة بغية التعرف على اتجاهات النمو ، من مجموع النتائج المتحصل عليها . ويتطلب إجراء الدراسات المستعرضة اختيار عينات من الجمهور المقصود دراسته من مختلف شرائح الأعمار وبشكل عشوائى ، ثم يعمل الباحث على مقارنة مستوى أداء كل عينة أو مجموعة عمرية بالنسبة لكل عامل من العوامل المستقلة . كما يمكن ، عن طريق اختيار أفراد من مختلف الشرائح العمرية وتعريضهم لنفس العامل المراد دراسته ، التعرف على مسارات النمو .

ويهدف العلماء من استخدام مثل هذا التعميم الكشف عن اتجاهات النمو ، بشرط أن تكون العينة ممثلة للجمهور المقصود بالدراسة ، وألا تحدث أخطاء فى عملية الاختيار . وقد تمكن العلماء ، عن طريق استخدام هذا التصميم ، الحصول على معلومات وصفية عن مظاهر النمو ذات العلاقة بمختلف الأعمار ومختلف أنماط السلوك لدى الرضع والأطفال والمراهقين .

وعلى الرغم من الميزات المتعددة التى تتصف بها هذه الطريقة ، ومن بينها اختصار الطريق بالحصول على نتائج سريعة مع قلة التكلفة وسهولة الأداء ، إلا أن لها بعض المساوىء التى يمكن تحاشيها اذا ما عمل الباحث على تجنب الوقوع فيها . فنحن نعمل وفق فرد من أفراد الشريحة العمرية للتعرف على اتجاهات النمو فى السلوك ، ونظرا لإن الباحث يصل فى النهاية الى تحديد المتوسط العام للمجموعة ، اعتمادا على متوسط الأفراد ، فإن الأمر يتطلب أن تكون العينة سليمة وممثلة للجمهور ، وأن تكون هناك ضوابط كفيلة بالسيطرة على العامل المستقل . ولتوضيح ذلك ، نفترض بأن أحد الباحثين أراد دراسة ردة فعل الأطفال الرضع تجاه الغرباء ، وأنه اختار عينات من الأطفال مابين عمر ثلاثة أشهر واثنى عشر شهرا ، على سبيل المثال . وحيث أن الحد الأدنى لأفراد العينة العشوائية يجب ألا تقل عن ثلاثين فردا ، فقد اختار الباحث ثلاثين طفلا من عمر ثلاثة أشهر ، وستين طفلا من عمر أربعة أشهر ، وتسعين طفلا من عمر خمسة أشهر ، وهكذا الى أن حصل على عدد مناسب عبر جميع الأعمار . كما قام الباحث بتعريض كل طفل لعدد معين من الغرباء من الجنسين وتسجيل ردة فعل الطفل تجاههم ، حيث سجل ردود الأفعال الإيجابية عن طريق مظاهر

الابتسام وشعور الطفل برضاه وتفاعله مع الغريب ، وردود الأفعال السلبية عن طريق مظاهر مثل البكاء أو إشاحة الوجه جانبا أو الصراخ وظهور علامات الانزعاج ، وغيرها .

ولو دققنا النظر فى المثال السابق فسوف نلاحظ بأن أعداد الأطفال فى العينات المختلفة كان غير متساو . فإذا أضفنا الى ذلك أن التجربة قد أجريت خلال عدد من الأيام وليس خلال نفس اليوم ، وأن جدران الحجرة التى أجريت فيها التجربة لم تكن عازلة للصوت ، مما أدى الى تأثر بعض الأطفال بالأصوات المزعجة خارجها ، وأن الغرباء لم يتصرفوا تجاه الأطفال بمعيار ثابت ومقنن ، وأن الباحث كان يصاحب الغرباء فى بعض الحالات ويتركهم يتعاملون مع الأطفال بمفردهم فى حالات أخرى ، فإن ذلك سوف يؤدى بطبيعة الحال الى التأثير سلبيا على نتائج التجربة مما يجعلها غير صادقة ولايمكن الاعتماد عليها أو تعميم نتائجها .

ويمكن تلخيص مساوىء هذه الطريقة فيما يلى :

1- امكانية الحصول على معلومات خاطئة .

2- عدم صدق النتائج أحيانا بسبب الأخطاء التى سبق أن تعرضنا لبعضها .

3- عدم القدرة على التعرف على جميع العوامل التى لايمكن السيطرة عليها أو تحديدها ، والتى لها تأثير على النتائج .

4- تركيز هذا الأسلوب بشكل مطلق على العمر الزمنى كعامل مستقل .

5- إهمال علاقة العمر بالتغيرات البيئية التى تؤثر على المفحوصين .

ب – الطريقة الوصفية الطولية :

ويعمل الباحث من خلال هذه الطريقة على اختيار مجموعة من الأطفال ، ومتابعة نموهم بشكل متواصل لفترات زمنية طويلة ، مع قياس استجاباتهم المختلفة عدة مرات خلال مراحل النمو . ومن أشهر أمثلة تلك الدراسات ماتم إجراؤه للتعرف على أنماط التربية المختلفة وتأثيرها على سلوك الشخص المهنى أو الأسرى ، أو على مستوى تربيته لصغاره فيما بعد . ويحتاج مثل هذا الأمر الى متابعة نمو الأطفال منذ مراحل الطفولة والى مابعد التحاقهم بالعمل ، أو الى حين زواجهم وتكوين أسرة ، وهى فترات طويلة تصل الى عشرات السنين ، بطبيعة الحال .

ومن ميزات الدراسات الطولية أنها تمكن الباحث من دراسة التغيرات التى تطرأ على نفس الأفراد وعلى معدلات نموهم ، ومدى تأثر الأنماط السلوكية بالعوامل المستقلة الأخرى ، وهو مالا تتيحه الدراسات المستعرضة . ورغم ذلك ، فإنها تعانى من بعض المساوىء أيضا ، وفى مقدمتها :

ب /1– سوء اختيار العينة بسبب تحيز الباحث أو لعدم مراعاته للقواعد والأصول العلمية .

ب/2 – تناقص عدد أفراد العينة المتواصل لأسباب متعددة منها الحوادث ، والوفيات ، والأمراض ، وتغيير مواطن الاقامة ، والهجرة ، أو بسبب عدم الرغبة فى استمرار المشاركة فى التجربة .

ب/3 – التأثير على نتائج الاختبارات التى تجرى دوريا بسبب أداء نفس

الاختبار لعدد متكرر من المرات ، أو بسبب سوء الحالة الصحية أحيانا .

ب/4 – ماينتج عن الفروق الثقافية من تغيرات فى الاتجاهات وطرق التفكير عبر الأجيال ، حيث لايعقل تشابه طفل الخمس سنوات فى وقتنا الراهن مع نظيره منذ عشرين أو ثلاثين سنة مضت ، وهو الوقت الذى بدأت فيه التجربة ، على سبيل المثال .

ب/5 – أنه على الرغم من فائدة تلك الطريقة بشكل أو آخر ، إلا أنها مكلفة ومطولة وصعبة الأداء .

4 – الأساليب الارتباطية :

وهى مجموعة من العمليات التى يتم من خلالها قياس العلاقة بين عاملين أو أكثر . وتركز هذه الطريقة على مدى توافق عاملين معا أو اختلافهما عن بعضهما ، وعلى اتجاه التوافق أو الاختلاف ويمكن الحصول على معامل رقمى يصف درجة الارتباط بين العاملين موضوع القياس ، وهو يقع مابين + 1.00 و – 1.0 . وإذا لم يكن هناك اختلاف فإن معامل الارتباط يصبح واحدا صحيحا ، أما فى حالة الاختلاف الكلى فإن معامل الارتباط يصبح صفرا .

5 – إجراء الاختبارات :

ويؤدى استخدام الاختبارات الى الحصول على نتائج تسمح لنا بمقارنة أداء الشخص نفسه فى مراحل نمو مختلفة للتعرف على مستوى واتجاه نموه ، كما

تسمح لنا أيضا بمقارنة أداء الشخص بغيره من الأفراد المناظرين له من ناحية العمر ، للتعرف على مدى ارتفاع أو انخفاض مستواه عن مستوى المتوسط العام للمجموعة . وفيما يلي أمثلة لبعض الاختبارات المستخدمة في هذا المجال :

1/5 - اختبارات الذكاء :

ومن أشهرها اختبار (ستانفورد - بينيه) للذكاء ، وهي نسخة متطورة من الاختبار الأصلي الذي وضعه بينيه وسيمون سنة 1905. وقد قام تيرمان وزملاؤه بجامعة ستانفورد بإدخال تعديلات على النسخة الأصلية وتطويرها سنة 1961 أولا ، ثم مراجعة الاختبار وتعديله مرتين بعد ذلك في سنة 1937 وسنة 1960 . ويستخدم هذا الاختبار بشكل فردي مع فئات الأعمار من سنتين فما فوق .

وهناك أيضا اختبار (وكسلر) لذكاء الأطفال الذي ظهر لأول مرة سنة 1950 ، ثم جرى تعديله سنة 1974 . ويتكون هذا الاختبار من اثنى عشر اختبارا فرعيا ، ويستخدم بشكل فردي مع الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة فما فوق .

2/5 - اختبارات قياس النمو :

وهي مجموعة من الاختبارات المستخدمة مع الأطفال في مرحلة المهد والأطفال سن ماقبل المدرسة . وعادة مايتم تقسيم هذه المرحلة العمرية الى قسمين ، تمتد الأولى من الميلاد الى مايقرب من عمر سنتين وتسمى بمرحلة

الرضاعة ، بينمت تمتد الثانية من سنتين الى نهاية السنة الخامسة من العمر ، وتسمى بمرحلة ماقبل المدرسة (رياض الأطفال) . وهناك عدد من هذه الاختبارات ، نذكر فيما يلى عينة منها ، وهو اختبار جيزيل (جيسيل) :

3/5 - اختبار جيزيل (جيسيل) للنمو :

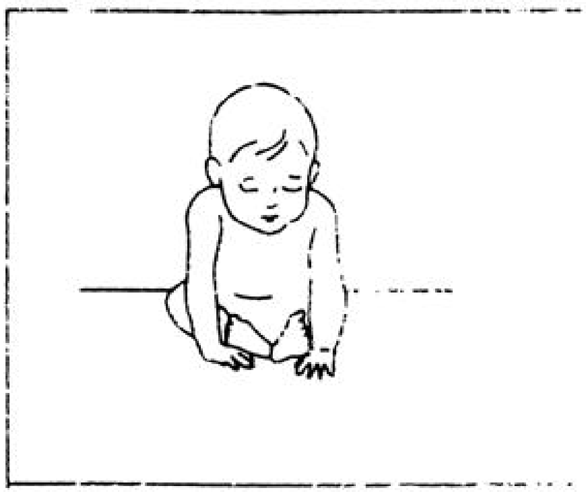
وقد استفاد هذا الاختبار من الحقائق العلمية ونتائج الدراسات الوصفية الطولية التى سبق الإشارة إليها ، فى وضع فقراته وإعداد محتوياته . ويهدف هذا الاختبار الى قياس السلوك المصاحب للنمو لدى الأطفال فى فترات عمرية معينة ، وبشكل معيارى مقنن ، كما فى شكل (2) .

شكل (2) (1)

عينة تمثل صورا مستخدمة في اختبار جيسيل للنمو تعبر عن السلوك المناسب لطفل عمره 28 أسبوعا



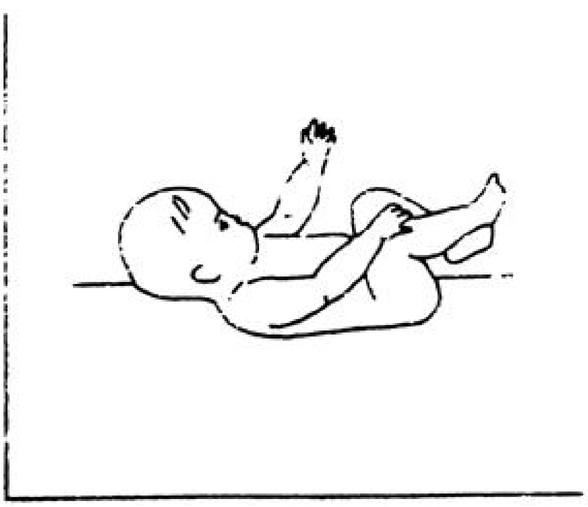
يقرع الجرس



يجلس متكئا على يديه لفترة قصيرة



يلاحظ على صورته ويتحسس المرآة



يرفع رأسه

(1) ANASTASI, ANNE, 1982, P. 267 .

4/5 - اختبار (بايلى / BAYLEY) لنمو الأطفال الرضع :

وهو من الاختبارات الجيدة المستخدمة لقياس نمو الأطفال فى سن مبكر ، مابين عمر شهرين وسنتين ونصف ، عن طريق ثلاثة مقاييس فرعية هى : المقياس العقلى ، والمقياس الحركى ، وسجل السلوك . ويعمل المقياس العقلى على قياس النشاطات الوظيفية مثل الإدراك ، والذاكرة ، والتعلم ، وحل المشكلات ، والنطق ، وبداية التخاطب عن طريق الكلام ، والتفكير المجرد فى أبسط أشكاله . ويعمل المقياس الحركى على قياس القدرات الحركية مثل الجلوس ، والوقوف ، والمشى ، وارتقاء السلم ، بالإضافة الى مهارات استخدام اليدين والأصابع . أما سجل السلوك ، فيتم استخدامه لتسجيل مظاهر تطور الشخصية مثل السلوك الاجتماعى والانفعالى ، والقدرة على التركيز ، والمثابرة ، والقدرة على تحقيق الأهداف .

5/5 - إختبار (ماكارثى / McCARTHY) لقدرات الأطفال :

ويستخدم هذا الاختبار فى مرحلة ماقبل دخول المدرسة ، ويناسب الأطفال فى أعمار مابين سنتين ونصف الى ثمانى سنوات ونصف . ويتكون الاختبار من ثمانية عشر اختبارا فرعيا موزعة على ستة مقاييس متداخلة هى : المقياس اللغوى ، ومقياس النشاطات الإدراكية ، والمقياس الكمى ، والمقياس الذهنى العام ، ومقياس الذاكرة ، والمقياس الحركى .

6/5 - اختبارات التحصيل المقننة :

وهى متعددة الأشكال ، وتسمح لنا بتحديد مستوى التحصيل الدراسى للطفل

حسب مستواه الأكاديمي ، كما تسمح أيضا بمقارنة مستوى الطفل الحالى بمستوياته السابقة ، أو مقارنته بمستوى أداء غيره من الأطفال ممن هم فى شريحته العمرية .

7/5 – اختبار الشخصية للأطفال (P I C) :

ويعتمد هذا الاختبار على نتائج بحوث استمرت لمدة عشرين سنة بواسطة علماء جامعة مينوسوتا . ويشتمل الاختبار على حوالى ستمائة فقرة يتم الإجابة عنها بوضع إشارة « صح » أو «خطأ » ليس بواسطة المفحوص نفسه وإنما بواسطة أحد والديه ، فى أغلب الأحوال . ويساعد هذا الاختبار على جمع كمية كبيرة من المعلومات عن الأطفال ومشاكلهم الحالية ، وتاريخ حياتهم ، بشكل منظم عن طريق ملاحظة مظاهر السلوك الخارجية .

6– استخدام الاستخبار ، والاستبانة ، وقوائم المشكلات :

وهى من أكثر الطرق شيوعا فى دراسة فئات الأطفال والراشدين ، حيث يقوم المفحوص بالإجابة عن مجموعة من الأسئلة التى تتناول حياته وأساليب تعامله مع نفسه ومع الآخرين ، وكيفية التعامل مع المشكلات فى حالة مواجهتها ، وعمليات التوافق ، وغيرها . ويهدف هذا النوع من الاستخبار أو الاستبانة الى الحصول على أكبر قدر من المعلومات عن العميل أو المفحوص ، وعن العوامل التى تكون موضع الدراسة .

7 - **السيرة الذاتية :**

وتتم عن طريق قيام اشخاص راشدين بالعودة بتفكيرهم الى الوراء لعدة سنوات والى مراحل عمرية سابقة ، واستدعاء ذكريات الطفولة لتذكر أحداث معينة أو مجموعة من النشاطات المرتبطة بتلك الفترة الزمنية . وعادة ماتستخدم هذه الطريقة لدراسة تطور القدرات المختلفة مثل القدرة الابداعية لدى المبدعين والمبتكرين ، ولدراسة مظاهر التطور العقلى لدى العباقرة والقادة والمفكرين والسياسيين والشخصيات البارزة . كما قد تستخدم لدراسة عوامل الانحراف التى تؤثر فى المجرمين والمنحرفين سواء كانت فطرية أم بيئية .

وتعتمد هذه الطريقة الى حد كبير على ماتم اختزانه فى الذاكرة وما قد يعتريها من ضعف أو تشويش للمعلومات أو قلب للحقائق بسبب عوامل المرض أو الضعف أو كبر السن ، أو لرغبة الشخص نفسه فى اختلاف حوادث ليس لها أصل من الصحة إما للشعور بالأهمية والتقدير والاحترام ، وإما من أجل تحقيق مصالح شخصية . ويفضل العلماء عدم الاعتماد على هذه الطريقة وحدها كمصدر للمعلومات إلا فى الحالات التى تكون فيها المعلومات غير متوفرة ، أو لم يسبق تسجيلها .

مناقشة وسائل جمع المعلومات :

استخدم العلماء العديد من الوسائل لجمع المعلومات عن مراحل نمو الأطفال ومايقترن بها من مظاهر سلوكية مختلفة بطرق مباشرة وغير مباشرة . فقد استخدموا النافذة ذات المرآة من جانب واحد بحيث يسمح الجانب الذى فيه

الملاحظ بمراقبة الأطفال ومتابعتهم بحرية ، بينما يبدو جانب النافذة من ناحية الأطفال على شكل مرآة طبيعية تعكس صورة من ينظر اليها . كما أستخدموا آلات التصوير المختفية ، ومكبرات الصوت غير المنظورة ، والعدسات المقربة ذات المدى البعيد ، وغيرها من الوسائل الاخرى . غير أن موضوع اخضاع الطفل للدراسة بات اليوم محل كثير من التساؤلات ، وبخاصة مايتعلق منها بالجانب الاخلاقى . إذ يرى كثير من العلماء بأنه محل دراسة وإخباره عن طبيعة المعلومات التى يتم جمعها ، وأهدافها ، وطرق استخدامها ، مع ضرورة الحصول على موافقته أو موافقة ولى أمره فى حالة الأطفال أو المفحوصين غير الراشدين ، مسبقا وقبل بدء الدراسة . وبالرغم من شعور بعض العلماء بأن التساؤلات السابقة قد تؤدى الى الحد من حرية الباحث فى متابعة دراسة بعض الموضوعات أو بعض جوانبها ، إلا أن هناك بعض الموضوعات من يرى بأن مراعاة الحرية الشخصية للمفحوصين وضرورة الحصول على موافقتهم للمشاركة فى البحث مسبقا ، تعتبر من اخلاقيات العمل المهنى التى يجب مقابلتها وعدم تجاهلها أو التغاضى عنها بأى حال من الأحوال . هذا الى جانب مراعاة مدى تأثير الدراسات التى يجريها العلماء على الأطفال المشاركين فى البحث أو التجربة ، لارتباط هذا الموضوع بأخلاقيات المهنة بشكل عام . كما يجب أن تكون هناك قواعد واضحة يتبعها الباحثون والعلماء لحماية الأطفال من امكانية استخدام أساليب ضارة بهم ماديا أو معنويا .

الفصل الثاني
النمو والعوامل المؤثرة فيه

الفصل الثانى

النمو والعوامل المؤثرة فيه

النمو فى مرحلة ماقبل الولادة :

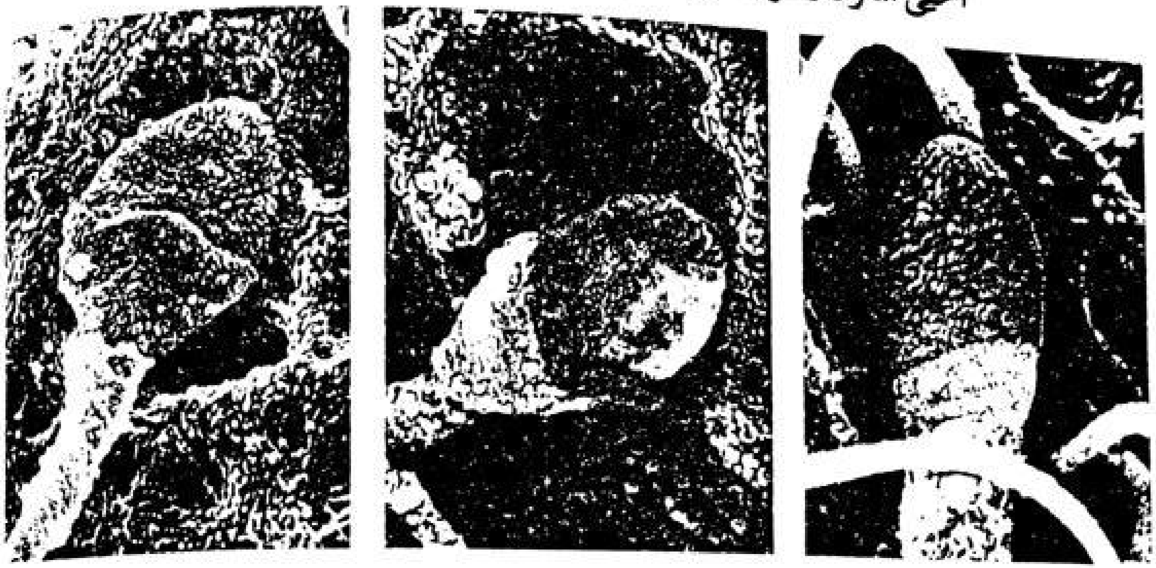
تستمر فترة الحمل حوالى (280) يوما تقريبا ، يتعرض خلالها المخلوق الجديد الى عدة تغيرات ، منها التغيرات النوعية ، والتغيرات العددية ، والتغيرات المكانية ، والتغيرات التى تشمل الحجم ، والشكل ، والهيئة ، والخلايا ، والأنسجة ، والأعضاء . وتشتمل مرحلة ماقبل الولادة على ثلاث مراحل ، هى مرحلة البويضة ، ومرحلة المضغة ، ومرحلة الجنين .

1- مرحلة البويضة (OVUM) :

وتستمر هذه المرحلة لمدة ثلاثة أسابيع تبدأ من لحظة الإخصاب عند التقاء البويضة بالحيى المنوى واختراقه لجدارها ، الى حين نزول البويضة المخصبة من قناة فالوب ، بعد التلقيح والتصاقها بجدار الرحم . وبانتهاء هذه المرحلة تبدأ مرحلة جديدة تدخل فيه البويضة طور العلقة (شكل 3) و (شكل 4)

شكل (3)

الحيى المنوى يقترب من جدار البويضة قبل اختراقها بلحظات



شكل (4)

الحيى المنوى وقد اخترق برأسه جدار الخلية إيذانا بتخصيبها



2- مرحلة المضغة (EMBRYO) :

وهى مرحلة نمو سريع يبدأ من نهاية الأسبوع الثالث ويستمر الى نهاية الأسبوع الثامن . وتتم فى هذه المرحلة عمليات التمايز التى تتكون فيها الأجهزة المختلفة والتي يعمل بعضها بشكل جزئى . ويقول العلماء أنه ما بين فترة الإخصاب ونهاية مرحلة المضغة يكون حجم المخلوق الجديد قد تضاعف مليونى مرة (1) ، كما يكون عرضة للتأثر بالمؤثرات البيئية الى أقصى حد ممكن . وفى هذه المرحلة ، على وجه الخصوص ، تؤدى المركبات الكيميائية التى تحتوى عليها الأدوية والعقاقير والمواد الأخرى التى تتناولها الأم ، ومكونات غذاء الأم ، وبعض الأمراض التي تتعرض لها الأم الى إحداث أضرار بالغة قد تعيق الجنين اذا ما كان تأثيرها سلبيا على النمو .

وتبدأ أجزاء المضغة في هذه الفترة بالذات فى التمايز ، بحيث تشكل فيما بينها ثلاث طبقات هي طبقة المضغة الظاهرة (الخارجية ، وطبقة المضغة الوسطى ، وطبقة المضغة الداخلية (شكل 5) . وتتطور طبقة المضغة الخارجية لينشأ منها الشعر ، والأظافر ، وبعض أجزاء الأسنان ، والجلد ، وأجهزة الحس ، والجهاز العصبي . وينشأ عن الطبقة الوسطى الجهاز العضلى ، والهيكل العظمى ، والجهازين الدورى والإخراجي ، والأعضاء الجنسية . كما ينشأ عن طبقة المضغة الداخلية الجهاز الهضمى ، والجهاز التنفسى ، والقنوات السمعية ، والغدد . وبعض أجزاء الجسم الهامة كالبنكرياس ، والكبد ، والفم ، والبلعوم ، والمسالك البولية .

---

(1) HETHERINGTON, E.M and PARKE, R.D., 1979, P. 71.

ومما يلاحظ أن معظم حالات الإجهاض أو إسقاط الحمل تحدث في هذه المرحلة بسبب انفصال المضغة عن جدار الرحم .

شكل (5)

المضغة في طور التمايز حيث تبدو بدايات الرأس في أعلى الصورة وبدايات القلب



3- مرحلة الجنين (FETUS) :

وهي المرحلة النهائية والأخيرة في مرحلة ماقبل الولادة ، وتستمر من بداية الثالث الى لحظة الميلاد . وينمو الجهاز العصبي والهيكل العظمي في هذه المرحلة بسرعة كبيرة

وعادة مايتم تقسيم فترات الحمل ومدتها تسعة أشهر تقريبا الى ثلاث

فـترات متسـاوية الطـول ، طـول كـل منـها ثـلاثة أشـهر ، وهـى كـما يلى :

الفترة الأولى :

وتشتمل على أطوار البويضة ، والعلقة ، والمضغة ، وبداية طور الجنين .

الفترة الثانية :

وتشتمل على طور الجنين ، حيث تبدو الأعضاء مكتملة الشكل مع استمرارها فى النمو .

الفترة الثالثة :

وهى فترة مخصصة بكاملها لمواصلة عمليات النمو بشكل يؤهل الجنين للحظة الولادة .

معنـــى النمـــو :

يعنى النمو حدوث سلسلة من التغيرات التى تؤدى بدورها الى نضج الكائن الحى عبر عمره الزمنى ، أى خلال فترة حياته . فالنمو هو زيادة فى الحجم ، وفى مستوى التعقيد بشكل يمكن وصفه بدقة وبالتفصيل ، إذ يبدأ منذ لحظة تلقيح البويضة ويستمر الى مرحلة الرشد أو المرحلة التى يتوقف بعدها عن الاستمرار (شكل 6) . ويؤدى النمو عامة الى تغير شكل الكائن الحى بطريقة تجعله يبدو مختلفاً تماماً عن مراحل النمو الأولى وبشكل يقربه من مراحل النمو النهائية . وتؤدى زيادة الحجم الى حدوث تغيرات فى هيكل الجسم ووظائفه .

ويحتاج فهم التغيرات التى تحدث بفعل النمو الى دراسة مجموعة من العوامل الرئيسية ، يأتى فى مقدمتها الأصل الوراثى للنظام السلوكى لدى الكائن الحى أو مايمكن تسميته بالتنظيم النفسى للنظم السلوكية ، ومبلغ ما يطرأ على السلوك من مظاهر التقدم والتأخر بسبب العوامل البيئية ، وتقدم الإنسان فى العمر .

تعريف النمو :

يرى الدكتور فؤاد البهى (1) أن النمو هو :

« سلسلة متتابعة ومتماسكة من تغيرات تهدف الى غاية واحدة هى اكتمال النضج ومدى استمراره وبدء انحداره ».

ويشير التعريف السابق الى أن النمو عملية منظمة وليست مجرد حدث عشوائى . ويحدث النمو فى شكل خطوات منتظمة تتلو إحداها الأخرى ، مما ينتج عنه صفات عامة مشتركة تتمثل فى المظهر التكوين على شكل زيادة فى حجم الجسم ووزنه ، وتغير فى الشكل والمظهر الخارجي ومكونات الأجهزة الداخلية . كما يأخذ أيضا شكلا وظيفيا يتمثل فى نمو الوظائف الجسميةوالعقلية والاجتماعية وبلوغها أقصى مايمكن أن تصل اليه من أجل تحقيق التوافق بين الفرد وبيئته ، وذلك قبل أن يأخذ فى الضعف والانحدار فى أواخر العمر .

(1) السيد ، فؤاد البهى ، 1974 ، ص . 22 - 43 .

شكل (6)

جدول يبين معدلات النمو فى الطول (1) والوزن للذكور والإناث

ذكـــور			انـــاث		العمـــر
متوسط الطول بالسنتيمترات	متوسط الوزن بالكيلو		متوسط الطول بالسنتيمترات	متوسط الوزن بالكيلو	
50.0	3.4		49.5	3.3	عند الميلاد
53.0	4.5		52.5	4.4	عمر شهر
65.3	7.5		64.3	7.2	عمر 6 أشهر
74.0	10.0		73.0	9.7	عمر 12 شهرا
86.0	12.5		85.3	12.2	عمر سنتين
94.8	14.5		94.3	14.3	عمر 3 سنوات
101.8	16.4		101.5	16.3	عمر 4 سنوات
106.2	18.2		107.3	18.2	عمر 5 سنوات
115.8	21.7		114.0	20.9	عمر 6 سنوات
122.3	24.3		120.3	23.9	عمر 7 سنوات
128.0	27.0		126.0	26.1	عمر 8 سنوات
133.3	29.7		130.8	28.7	عمر 9 سنوات
138.0	32.4		136.5	31.6	عمر 10 سنوات
142.0	34.9		142.5	35.5	عمر 11 سنة
147.3	38.0		149.5	39.4	عمر 12 سنة
152.5	41.9		154.5	44.6	عمر 13 سنة
160.0	48.4		157.0	48.8	عمر 14 سنة
165.3	54.0		158.5	51.1	عمر 15 سنة
169.5	58.4		159.8	52.7	عمر 16 سنة
171.0	61.3		160.0	53.6	عمر 17 سنة
171.8	62.6		160.0	53.9	عمر 18 سنة

(1) ELIOT, JOHN (ED.), 1971, P. 55 - 56 .

ويشير (شنيرلا)(1) الى تعريف آخر للنمو ، فيقول بأنه :

« نمط من التغيرات التى تحدث فى نظام معين عبر الزمن » .

وحتى لايخلط القارىء بين النمو والتطور ، فقد اتجه بعض الكتاب الى التفريق بينهما على أساس أنه بينما يشير مفهوم النمو الى التغير الذى يحدث بسبب زيادة حجم الأعضاء ، فإن التطور يعبر عن التغير المستمر الذى يطرأ على الكائن الحى ونظمه الوظيفية والتوافقية طوال فترة حياته . واذا ما حللنا وجهة النظر السابقة ، فإنه يمكننا استخلاص مايلى :

1- أن النمو عملية تؤدى الى زيادة حجم الأعضاء فى وقت معين أو خلال فترة زمنية محددة . فنمو الأسنان مثلا ، يحدث فى فترة زمنية معينة لاتعود بعدها الأسنان الى النمو ، كما أن نمو الأطراف وغيرها من الأعضاء يجب حدوثه فى مراحل زمنية معينة وإلا حدث نقص يؤدى الى حدوث إعاقة .

2- أن التطور عملية تستمر مدى الحياة ، وينتج عنها تغير فى نظم الكائن الحى ، وبخاصة النظم الوظيفية والنظم التوافقية . فالإنسان حين يتعلم اللغة ويستمر فى تحسين أساليبه اللغوية ، وفى الارتقاء بتعبيره ، وفى زيادة مقدرته على استخدام حصيلته اللغوية ببراعة واتقان ووفق مقتضى الحال ، فإن ذلك يسمى تطورا . ونفس الشىء يمكن قوله عن تطور الشخصية ، حيث يعمل الفرد على تغيير أساليب توافقه وطرق تعامله مع الآخرين ، وتعلم أنماط جديدة للتوافق .

---

(1) المصدر السابق . ص . 55 - 56 .

النمو والنضج والتطور :

غالبا ما يتم استخدام مفاهيم النمو والنضج والتطور بشكل تبدو فيه هذه المفاهيم للقارىء وكأنها ذات معنى واحد ، خاصة وأنها تعتبر جميعا ذات علاقة بعلوم الحياة . ومع ذلك ، فإن الباحث المدقق يجد فيها اختلافا يميزها عن بعضها البعض . فعادة ما يشار الى النمو على أنه زيادة فى الحجم ، ورغم وضوح هذا المعنى إلا أن مفهوم النمو ليس سهلا أو بسيطا على الإطلاق . فمفهوم النمو ذو معنى معقد ومحاط بكثير من المشاكل ، مثلما يشير الى ذلك كثير من العلماء فى مجال علم نفس النمو . فالنمو لايعنى شيئا واحدا وإنما يشمل الوزن الجزئى ، ونمو الأنسجة ، ومستوى الأعضاء ، والحجم الكلى للجسم ، وذلك استنادا على الهدف الذى يعنينا ، وهو ما يجعل النمو مفهوما أساسيا لايمكن الاستغناء عنه رغم عدم وضوحه .

ويشير مفهوم النضج الى اعتباره أحد العوامل فى سلسلة التطور ، ويعمل وفق نظام زمنى معين ، ولايخضع لتأثير العوامل البيئية . ومما هو ملاحظ ، أن النضج لايتبع مسارا واحدا ولايحدث بنفس النسبة لدى جميع الأطفال لعدم ارتباطه بالعمر الزمنى . وبمعنى آخر ، فإن النضج هو مجموعة عمليات فسيولوجية داخلية وذات معنى محدد ، تؤدى الى توفر القدرة على القيام بنشاطات ووظائف معينة ، وأنواع جديدة من السلوك لم تكن متاحة للفرد من قبل . ويحدث النضج على شكل نمو عضوى يوثر بشكل مباشر على وظائف الأعضاء ، وهو ما يمكن إرجاعه الى تأثير العوامل الوراثية . ولتوضيح الصورة فإننا نقول بأن الرئتين قد وصلتا الى مرحلة النضج متى أصبحتا قادرتين على

القيام بعمليات تبادل الغازات (غازى الأكسجين وثانى أكسيد الكربون) ، أثناء فترة النمو . كما يمكن الحديث عن النضج الجنسى متى أصبح الإنسان قادرا على الانجاب ، ذكرا كان أم أنثى . وفى كلتا الحالتين السابقتين يمكن التفرقة بين مفهومي النضج والنمو . أما فى حالة استخدام كلمة « النضج » فى سياق عام أو لتصوير معنى غير محدد كما هو الحـال فى حديثنا عن « النضج العقلى » ، على سبيل المثال ، ففى هذه الحالة يصبح مفهوم النضج مراد فالمفهوم التطور .

ومن الأمور التى يجب الإشارة إليها أنه لايمكن فصل النضج عن الخبرة بسبب أن تأثيرها متبادل . فهناك أنواع من السلوك يمكن القيام بها بمجرد وصول الإنسان الى المرحلة المناسبة لممارستها مثل عملية الزحف والحبو التى تحدث دونما تدخل من العوامل البيئية. غير أن هناك أنواعا أخرى من السلوك تحتاج الى استثارة بيئية مناسبة لحدوثها حتى ولو دخل الطفل مرحلتها الحرجة ، كتعلم الكلام مثلا . فاستعداد الطفل الطبيعى لايكفى لتعلم الكلام مالم تتوفر له بيئة مناسبة ومساعدة على حدوث ذلك .

أما مفهوم التطور ، فيعتبر مفهوما جامعا يشمل ضمن معانيه مفهومي النمو والنضج معا ، مما يؤكد على أن النمو والنضج هما نتاج للتطور . وعادة ما ينظر الى التطور على أنه مجموعة من العمليات التى تؤدى الى حدوث تغير فى الكائن الحى بشكل مستمر . ولايعنى ذلك أن جميع التغيرات التى تطرأ على الكائن الحى ترجع الى عوامل التطور وحدها ، فالتغيرات الدورية أو التى تحدث بفعل المصادفة لاتدخل ضمن هذا السياق ، وبالتالى فهى ليست من نتاج التطور .

ويمكن تمييز التغيرات التى تحدث بفعل التطور عن غيرها بملاحظة أن الأولى تكون مستمرة ومتصلة ولايمكن إعادتها الى الوراء أو إرجاع الوضع الى سابق ما كان عليه قبل حدوث التغير سواء كانت تلك النتائج جزئية أو كلية ، وسواء كانت سلوكية أو ذات علاقة بوظائف الأعضاء . فإذا ما تعلم الإنسان المشى ، على سبيل المثال ، كحلقة فى سلسلة التطور الحركى لديه ، واذا ما علمنا بأن التطور الحركى له علاقة بالنمو الجسمى والعصبى والعقلى ومهارات التناسق وغيرها ، فإنه ليس بمقدورنا إرجاع الكائن الحى الى مستوى أدنى مما وصل اليه وإعادة أجهزته الجسمية ، والعصبية والعقلية الى الحالة التى سبق المرور بها وتخطيها ، قبل تحقيق المرحلة الحالية . كما أنه من الأمور الملاحظة أيضا ، أنه عادة ما ترتبط التغيرات التى تحدث بفعل التطور بالعمر الزمنى ، وتشتمل على تحولات أو تغيرات فى بنى ووظائف الكائن الحى وأجهزته ، وتأتى على هيئة مراحل متدرجة ولكنها غير منقطعة .

وباختصار ، فإنه يمكن القول بأن التطور عبارة عن مجموعة من التغيرات الكمية والنوعية التى تبدو غالبا فى شكل بنى ووظائف جديدة تكون إما امتدادا للبنى والوظائف القديمة ، أو فى شكل توحيد للعوامل المنفردة وتحويلها الى وحدة متكاملة ذات وظيفة جديدة ومتطورة ، بحيث يتحول الكائن الحى وأجهزته من البساطة الى التعقيد .

أنواع النمو:

هناك ثمانية أنواع من التغيرات التى ترتبط بالنمو الجسمى تم التعرف عليها

ودراستها بشيء من التفصيل أكثر من غيرها ، وهى :(1)

1- التغير فى النوع :

ويعنى أن اللاقحة (الخلية الملقحة) تبدو مختلفة تماما عن الحيوان المنوى والبويضة التى نشأت عنهما . كما يختلف الطفل عن المراهق، والمراهق عن الراشد ، وهكذا .

2- التغير فى العدد :

بعد أن يبلغ الطفل عمر خمس سنوات يكون لديه من 48 الى 52 سنا فى مرحلة أو أخرى من مراحل النمو . وعندما يصل الى سن المراهقة يكون قد فقد (20) سنا من الأسنان اللبنية ، وعندما يدخل سن المراهقة المتأخرة يكون قد فقد ضرس العقل . أما فى مرحلة الشيخوخة ، فقد يفقد الشخص معظم أسنانه .

3- التغير فى الحجم :

يزداد طول الطفل باستمرار ولايتوقف نموه الا بعد مايصل سن ثمانية عشر عاما . إلا أنه من الملاحظ أن الطول ينقص فى مرحلتى منتصف العمر والشيخوخة أيضا . ومن أشكال التغير فى النمو الاخرى زيادة حجم الجهاز التناسلى خلال فترة المراهقة لدى الجنسين .

4- التغير فى الهيئة :

يلاحظ بأن نسب أعضاء جسم المراهق تختلف بشكل كلى عن نسب جسم

---

(1) McCANDLESS, BOYD R., 1967, P. 412 .

الطفل ، فالصدر يصبح عريضا ومنخفضا فى مرحلة الطفولة ، ومستديرا الى حد ما خلال مرحلة الطفولة الوسطى .

5- التغير فى وضع الأعضاء :

تتجه الركبتان والمرفقان فى البداية من جوانب الجسم الى الخارج ، أما فيما بعد فتتجه الركبتان الى الامام والمرفقان الى الخلف .

6 - التغير فى اللون :

ينمو الشعر بشكل أدكن فى مرحلة الطفولة ، ثم يتحول رماديا بسبب الشيب فى مرحلة منتصف العمر والشيخوخة ، كما يصبح لون الجلد أدكن فى منتصف العمر .

7- التغير فى البنية والتركيب :

تزداد عضلات الذكور صلابة ، وبخاصة أثناء فترة المراهقة ومابعدها ، كما تصبح العظام هشة والجلد جافا فى مرحلة الشيخوخة .

8- التغير فى الوظيفة :

يتحول الفم من أداة للمص فى بداية العمر الى أداة للعض والمضغ واصدار الأصوات فيما بعد . وتتحول بعض أنماط السلوك من مجرد انعكاسات لا إرادية الى سلوك منظم يخضع لسيطرة الإنسان مثل عمل الجهاز الحركى والجهاز الإخراجى ، على سبيل المثال . كذلك تصبح الرجلان أدوات للمشى بدلا من الحبو أو الزحف .

مظاهـــــر النمو:

1 - زيادة حجم الهيكل العظمى :

ويتم استخدام حجم الهيكل العظمى كمقياس للنمو الجسمى بسبب تشابه البشر ، الى حد ما ، فى نمو عظامهم . وعادة مايحتوى جسم الوليد على كمية من الغضاريف أكثر مما لدى الشخص الراشد . ويشير مفهوم نمو الهيكل العظمى الى مقدار الغضاريف التى تم تحولها الى عظام .

2- زيادة طول الجسم :

وهو من العلامات التى يمكن التعرف من خلالها على النمو ، على الرغم من وجود فروق فردية بين الناس من ناحية القابلية لزيادة الطول أو القصر . ويمكن التنبؤ بالطول بدرجة مقبولة من الصدق ، إذ تمكن اعتبارا من سن تسع سنوات التنبؤ بنسبة تسعين بالمائة بالطول المحتمل بلوغه لأى فرد ، دون أن تزيد درجة الخطأ عن زيادة أو نقصان أربع سنتيمترات فقط .

3 - زيادة وزن الجسم :

وهو من العلامات المعروفة للنمو ، وعادة ما يرتبط الوزن بالطول ، على الرغم من أن الوزن يمكن التحكم فيه وزيادته أو نقصانه ، بينما لايمكن التحكم فى الطول . ويمكن التعرف على العلاقة بين الوزن والطول بالرجوع الى الجدول الذى سبق المرور به (شكل 6).

طبيعة النمــو :

على الرغم من أن ظاهرة النمو تعتبر من الظواهر المعقدة وصعبة الفهم ، إلا أنه يمكن التعرف على بعض المبادىء العامة لنمو الكائن الحى وتطوره ، وهى :

1- أن النمو عملية منظمة ويمكن التنبؤ بحدوثها . فأعضاء جسم الجنين ، على سبيل المثال ، تتبع نظاما ثابتا فى الظهور والنمو فى مرحلة ما قبل الولادة . وأن جميع الأجنة تستطيع أن تدير رؤوسها قبل أن تتمكن من التحكم فى حركة اليدين . أما فى مرحلة ما بعد الولادة ، فإن النمو الحركى والعصبى والذهنى تتطور وفق نظم معينة .

2- أن النمو عملية مستمرة ، إلا أنها ليست متدرجة فى بعض الأحيان . فهناك فترات من النمو السريع والبطىء التى يمر بها الكائن الحى ، قبل أن يتوقف عن النمو فيما بعد . فالوزن والطول ينموان بشكل سريع خلال السنة الأولى من العمر وخلال مرحلة المراهقة ، كما أن الرصيد اللغوى للطفل يكون بطيئا فى البداية ثم يرتفع كثيرا خلال فترة ماقبل المدرسة .

3- أن الخبرات التى يتعرض لها الطفل فى مراحل نموه الأولى تؤثر على نموه اللاحق فيما بعد . فالأطفال الذين يعانون من الحرمان الثقافى يتأثرون ذهنيا خلال مراحل نموهم التالية ، كما أن الحرمان من الأم والحرمان الانفعالى خلال السنوات الاولى من العمر يؤثران على درجة الثبات الانفعالى فى مرحلة المراهقة .

4- أن الأطفال يمرون فى نموهم بما يسمى بالمراحل الحرجة أثناء نموهم

العضوى والذهنى والاجتماعى والنفسى ، فإذا ماتعرض أحد تلك المجالات للإضطراب فى المرحلة الحرجة الخاصة بنموه وتطوره ، فإن ذلك يؤدى الى حدوث قصور فى العمليات ذات العلاقة به فيما بعد . فإصابة الأم بالحصبة الألمانية أو بإحدى الحميات ، وتناولها لبعض الأدوية والمستحضرات الكيميائية خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل يؤدى الى حدوث أضرار للجنين تختلف نسبيا حسب قوة تأثير المادة وحسب موقعها فى بداية أو نهاية الفترة الحرجة .

5 – أن النمو يتأثر بعاملين هامين هما التعلم واكتساب الخبرة (عامل بيئى) ، والنضج ، وهو عامل طبيعى داخلى يتمثل فى التغيرات العضوية والعصبية والفسيولوجية والكيميائية . وقد يصعب أحيانا فصل تأثير كل من هذين العاملين على حدة ، فنمو الجهاز العصبى يخضع لعوامل النضج دون أن يتأثر بعوامل التعلم بكل تأكيد ، إلا أنه لايمكننا إنكار أن النمو الحركى يعتمد الى حد كبير على النضج والتعلم والتدريب معا .

خصائص النمو :

أولا :

مر بنا فيما سبق أن النمو عبارة عن مجموعة من التغيرات المستمرة والمتتابعة التى تحدث وفق نظام تتابعى معين فى إطار خطة منسقة واضحة المعالم بحيث ترتبط كل مرحلة بما قبلها وتمهد لحدوث مابعدها ، وتؤدى جميعها الى تحقيق هدف نهائى هو النضج . ويبدو النمو فى شكل تغيرات تشتمل على اعادة تنظيم الهيكل البنائى والوظيفى للفرد ومايصحب ذلك من تغيرات سلوكية مختلفة فى نوعها وطبيعتها عن التغيرات السابقة أو اللاحقة

لها . ومن المعلوم أن الجسم مهيأ للزيادة فى الحجم ، وفى زيادة القدرة على تأدية الوظائف متى وجد ظروفا تساعده على ذلك . فزيادة الوزن والحجم والنشاط تعتمد جميعا على توفير الظروف البيئية الملائمة كعوامل التهوية ، والتغذية ، والعناية بالجسم ، وتوفير فرص ممارسة النشاط ، حتى تقوم العوامل الداخلية المسئولة عن استمرار النمو بعملها . ومتى توفرت تلك الظروف ، أمكن للجسم أن يسير فى مسار النمو الطبيعى ، فيزداد حجمه ، ويتغير وزنه ويزداد نشاطه .

ثانيا :

أن النمو عملية منتظمة الى حد بعيد ، ويمكن التنبؤ بها وفق قوانين طبيعية تحكم تغير الحجم وتغير نسب الجسم . فالرأس والجذع والأطراف والقلب والرئتان وغيرها من الأعضاء تظهر وتتطور بنفس النظام ، وفى مواعيد محددة فى مرحلة ما قبل الولادة . فلا يزيد حجم الرأس عن حجم الجسم ، ويحرك الطفل رأسه قبل أن يمد ذراعه ، ولايبدأ فى ركوب الدراجة قبل أن يتعلم المشى . ولهذا نجد أن الطفل يتعلم القعود قبل الحبو ، والحبو قبل الوقوف ، والوقوف قبل المشى . ويأتى كل ذلك فى خطوات متتابعة متلاحقة بحيث تعتمد الخطوة التالية على ما سبقها من خطوات .

ثالثا :

أن النمو عملية يتغير فيها حجم الكائن الحى ، ويمكن ملاحظة ذلك من نمو الوليد وتطوره . فالطفل حديث الولادة يكون وزنه ثلاثة كيلو جراما ت فى المتوسط ، وطوله حوالى خمسين سنتيمترا . إلا أنه يزداد طولا ووزنا ، كما تنمو

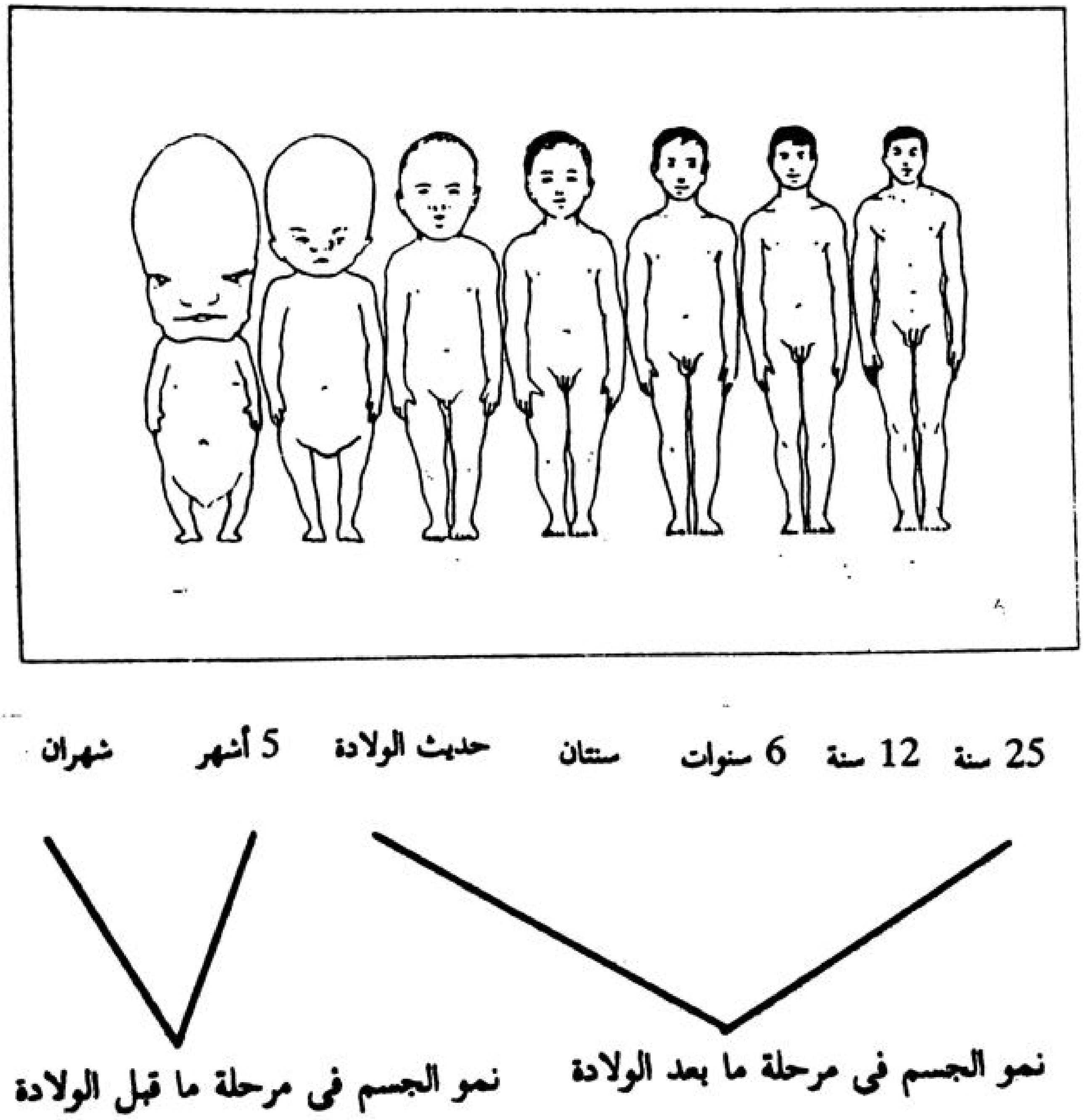
عضلاته ويتغير وزنه . وما يقال عن النمو الجسمى يمكن قوله عن النمو الذهنى والنمو الاجتماعى ، وغيرهما . ويتضاعف وزن الطفل مرة خلال الأشهر الستة الأولـى من العمـر ، كـما يتضاعف بمقـدار ثلاثة أمـثال خـلال السـنة الأولى من العمر . أما الطول ، فيصل الى حوالى سبعين سنتيمترا فى نهاية السنة الأولى .

رابعا :

أن النمو عملية تغير سريع فى نسب الجسم ، فالطفل حديث الولادة تكون رأسه كبيرة ورجلاه قصيرتين نسبيا . وتمثل الرأس عند الميلاد أربعين بالمائة من طول الجسم ، إلا أنها تنمو بطريقة أبطأ عن باقى أجزاء الجسم بعد الميلاد الى أن يصبح حجمها $\frac{1}{10}$ طول الجسم فى النهاية . وتمثل الرجلان حوالى $\frac{1}{3}$ طول الجسم عند الميلاد ، إلا أن نموهما يزداد فيما بعد بحيث يمثلان $\frac{1}{2}$ طول الشخص البالغ (شكل 7).

شكل (7)

نسب نمو أعضاء الجسم فى المراحل المختلفة



خامسا :

أن النمو تغير فى الكم والكيف معا ، ويعنى ذلك أنه يؤدى الى زيادة حجم الجسم ووزنه فيزداد الشخص طولا ووزنا عن ذى قبل ، كما تزداد درجة تعقيد أجهزة الجسم فيصبح الشخص أكثر قدرة على القيام بأعمال أكثر تعقيدا عن ذى قبل وتتطلب مهارات أكثر دقة (شكل 8).

سادسا :

أن من خصائص النمو اختفاء الصفات القديمة وظهور صفات جديدة مكانها . فكما هو معروف أن الطفل يعتمد فى بداية حياته على الأفعال المنعكسة، فهو يبدأ فى عملية المص بمجرد تقريب أى شىء الى فمه ، كما أنه لايتحكم فى عمليات الإخراج أو القبض على الأشياء . غير أنه سرعان مايتغير طفل اليوم عن طفل الأمس ، إذ يتغير شكله الطفولى سواء كان ذكرا أم أنثى ، فيستعيض عن لبن الأم بالمواد الغذائية الخارجية ، ويتغير شكل جسمه فيكتسب ملامح ومظاهر جديدة فى مرحلة المراهقة ، كما تتغير طريقة استجابته الانفعالية تجاه البيئة المحيطة . فبدلا من استخدام البكاء للتعبير عن الانفعالات الغضب ، والابتسام والضحك للتعبير عن انفعالات السرور ،تتنوع تلك الاستجابات وبخاصة بعد إتقان الكلام وإجادة الطرق المتنوعة للتعامل مع الآخرين .

ويلاحظ بصورة خاصة حلول السلوك التعلمى محل السلوك المنعكس ، وتطور القدرات الذهنية من المحسوس الى المجرد ، كما يحل السلوك الاجتماعى محل التركيز على الذات ، ويزداد الاعتماد على النفس بدلا من الاعتماد على الغير . ويحل الثبات الانفعالى مكان الاندفاع والتذبذب .

شكل (8) (1)

تطور الجلوس والوقوف والحركة



(1)MUSSEN, P. AND ROSENZWEIG, M.R., 1973, P. 296 .

سابعا :

أن النمو يتأثر بالبيئة المحيطة ، فالطفل الذى ينشأ فى بيئة فقيرة فى وسائل الإثارة الحسية عادة ما يكون سيىء الأداء فى اختبارات القدرات العقلية فيما بعد كما أن تعرض الطفل للحرمان من عاطفة الأمومة ومشاعر الإهتمام والتقبل والحب فى سنى حياته الأولى قد يؤدى الى اصابته بالاضطرابات النفسية والانفعالية فى مقتبل العمر .

ثامنا :

أن هناك فترات معينة لها تأثير خاص على نمو وتطور الكائن الحي من حيث وظائفه العقلية ، وقدراته الذهنية ، ومهاراته الاجتماعية ، ومكونات شخصيته ، وسماته الانفعالية . فإذا ما تعرضت مراحل نموه للإضطراب خلال تلك الفترات ، وسواء كان ذلك فى مرحلة التكوين أو فى مرحلة ما بعد الميلاد ، فإنها تؤثر بشكل سلبى على نشاطه العضوى والعقلى وأى من نشاطات الأجهزة ذات العلاقة فيما بعد . ومثال ذلك إصابة الأم بالحصبة الألمانية خلال الأشهر الأولى من فترة الحمل ، فإذا حدثت الاصابة فى خلال الأشهر الثلاثة الأولى فإن ذلك يؤدى الى اصابة الجنين بالتخلف العقلى أو بخلل فى القلب أو الرئتين أو العينين. أما فى حالة حدوث الإصابة بعد الأشهر الثلاثة الاولى من بداية الحمل ، فإن الإصابة تكون أخف من الأولى .

تاسعا :

أن لكل مظهر من مظاهر النمو سرعته الخاصة ، فالنمو الجسمي يحدث على

شكل فترات متباينة يبلغ أقصاه خلالها بينما يبطؤ فيما عداها . بينما نجد أن النمو اللغوى يستمر بشكل منتظم دون انقطاع ، على سبيل المثال .

مبادىء النمو :

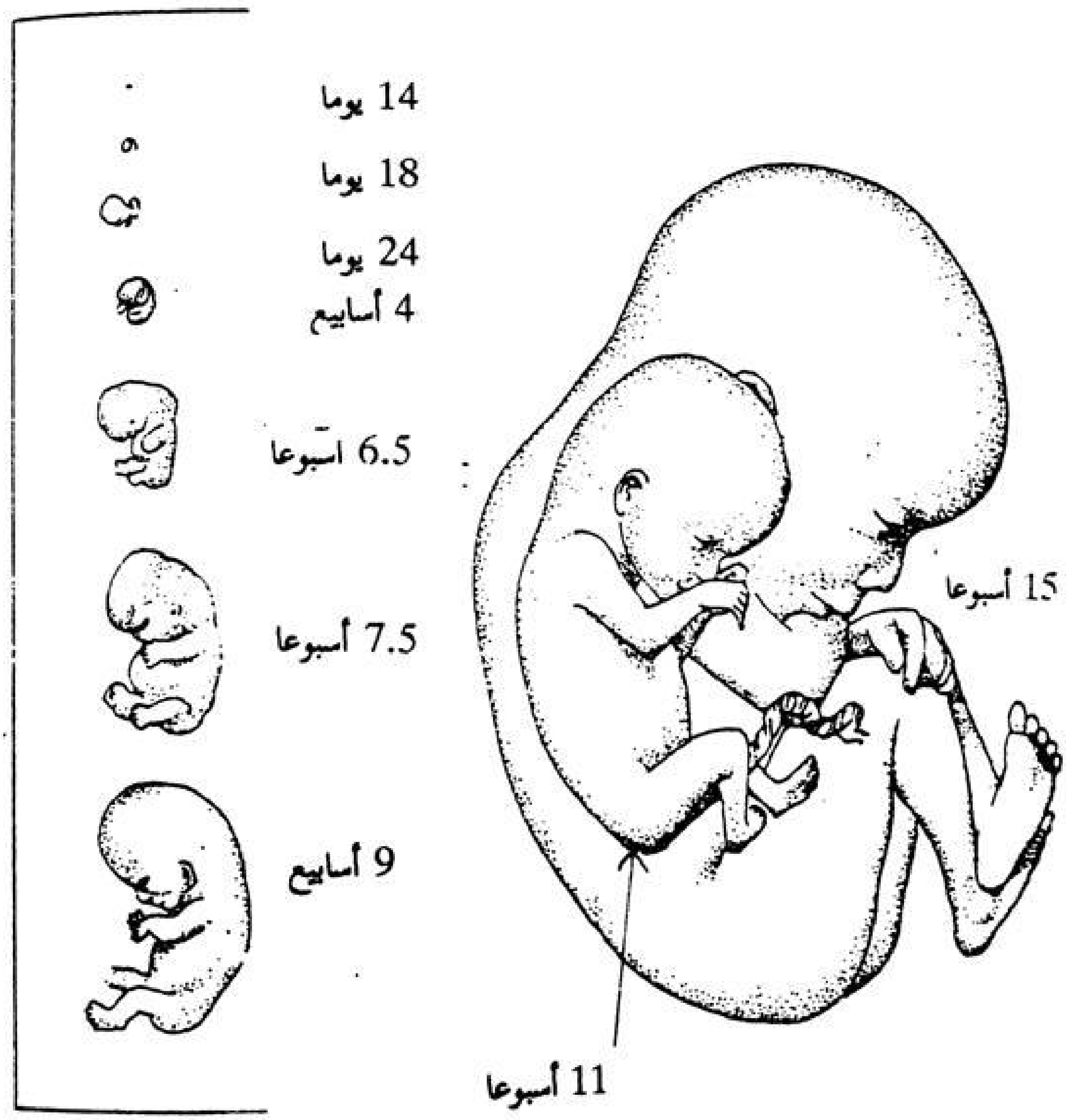
سبق الإشارة الى أن النمو يتبع قوانين طبيعية منظمة توجهه بشكل يؤدى الى تطور الإنسان حسب الشكل والنسق المتعارف عليه دون خروج عن المألوف . ومن أمثلة ذلك المبادىء التالية :

1- النمو من العام الى الخاص ، ومن البسيط الى المعقد :

ويشير هذا المبدأ الى أن معالم النمو تكون بسيطة وغير مميزة فى البداية ، ثم تبدأ الأعضاء والأجهزة فى التمايز وفى العمل بدرجة معينة من التعقيد . والأمثلة على ذلك كثيرة نذكر منها أن الكائن الحى يبدأ حياته بخلية واحدة ملقحة تعمل على الإنقسام الى خلايا متشابهة تشكل فيما بينها كتلة من الأنسجة ، ثم تبدأ كل مجموعة من الخلايا فى التمايز فتكون هناك خلايا العظام ، والجهاز الحشوى ، والجهاز التنفسى ، والجهاز العصبى ، وغيرها (شكل 9).

شكل (9)

تطور نمو الطفل بالحجم الطبيعي من خلية الى كائن كامل الهيئة



كما نلاحظ بأن وخذ الطفل بجسم حاد فى إصبعه يجعل رد فعله عاما فى البداية فنراه يصرخ ويبكى ويحرك جميع أعضائه بدون استثناء ، غير أنه بعد زيادة

نموه وتقدمه فى العمر تصبح ردة فعله محدودة تجاه موضع الآلم فقط . ويشير ما تقدم الى أن الطفل يحرك جسمه كله قبل أن يتمكن من تحريك أطرافه بشكل مستقل .

2- النمو من القريب الى البعيد (من المحور باتجاه الأطراف) :

تتحول الخلية الملقحة بفعل الانقسام الى كتلة من الخلايا تشكل فيما بينها أساس محور الجسم ، وذلك فى بداية النمو . ويتجه النمو بعد ذلك من المحور باتجاه الأطراف ، فتظهر البراعم من الجذع ، كما تظهر اليدان والرجلان من البراعم الى أن نصل الى تكوين الأصابع وظهورها فى نهاية المطاف (شكل 10).

شكل (10)

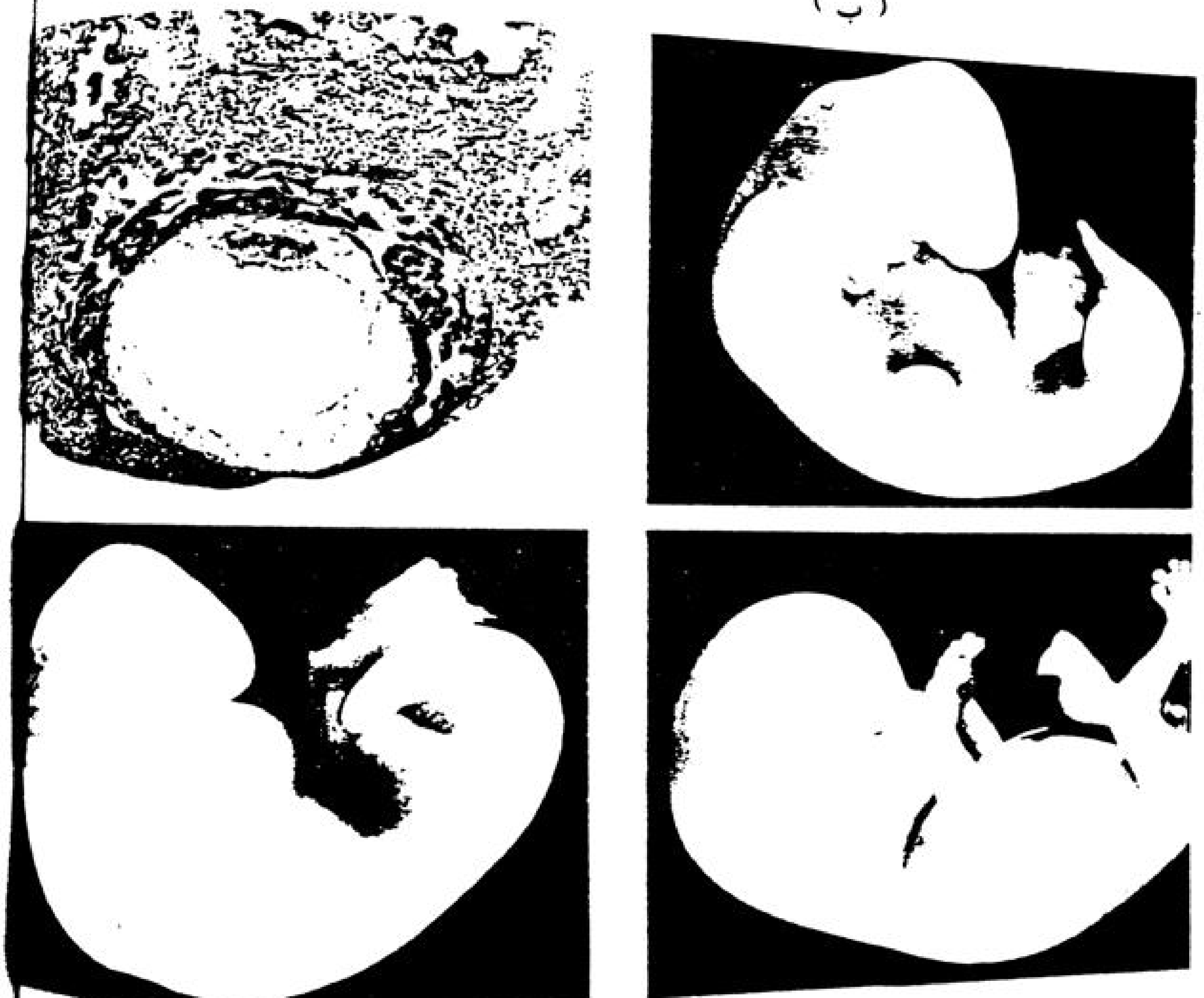
تطور ظهور الأطراف من الجذع

خلية عمرها (11) يوما

(أ)

جنين عمره (28) يوما

(ب)



(ج)

جنين عمره (33) يوما

(د)

جنين عمره (57) يوما

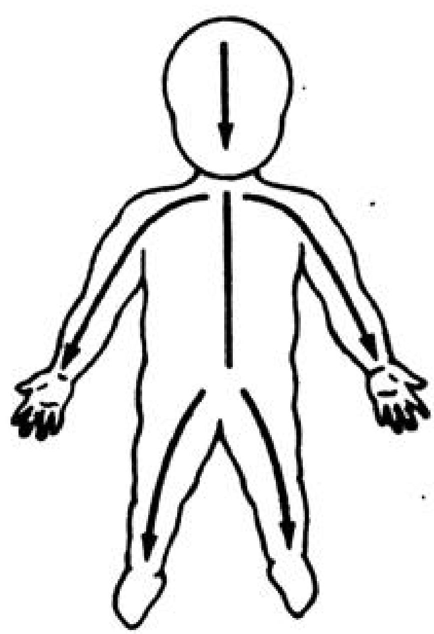
أما من ناحية السلوك الحركي ، فيبدو هذا المبدأ واضحا فى استخدام الطفل للحركات الكلية التى تبدأ من الجذع قبل أن يتمكن من التحكم فى أطرافه أو استخدام أصابعه . فهو يحاول الوصول الى الأشياء عن طريق تحريك كتفه لعدم مرونة أذرعه وأصابعه ، غير أنه بعد مرور فترة مناسبة يبدأ فى السيطرة على حركات أصابعه ويستخدمها بمهارة .

3 – النمو من الرأس الى الذيل :

ويشير هذا المبدأ الي أن الأجزاء العليا تسبق السفلى ، مما يعنى ظهور براعم اليدين قبل براعم الساقين ، واستخدام الطفل لعينيه وفمه وأذنيه قبل أن يتقن استخدام اليدين فى القبض على الأشياء والإمساك بها ، واستخدام اليدين قبل التمكن من استخدام القدمين . ويتجه النمو والتطور الحركى فى مسيرته من الرأس الى القدمين حيث ينمو الرأس أولا قبل نمو الجزء الأسفل من الجسم (شكل 11).

شكل (11)

النمو من الرأس الى الذيل



ويكون حجم الرأس عند الميلاد أقرب نسبيا الى الحجم الطبيعى لرأس الإنسان العادى ، بينما يكون حجم الساقين بعيدا نسبيا عن الحجم الطبيعى لساقى الإنسان العادى . كما يلاحظ فى هذا المجال أيضا ، سيطرة الطفل على العضلات المحركة للرأس قبل أن يتمكن من السيطرة على عضلات الجذع والذراعين ، بينما تأتى السيطرة على عضلات الساقين فيما بعد .

4- النمو من الإبهام الى الوضوح :

ويتشابه هذا المبدأ مع المبدأ الأول ، حيث يبدأ المخلوق البشرى حياته بكتلة من الخلايا غير المميزة وذات الشكل الغريب عن ذلك المخلوق الذى نشاهده فيما بعد. كما يلاحظ أيضا أن مراحل النمو الأولى تتشابه فى أطوارها مع بعض أطوار نمو بعض الكائنات الأخرى ، وذلك قبل أن يأخذ الجنين شكله الآدمى المميز بعد اكتمال نموه ، فى مرحلة ما قبل الولادة . أما على مستوى السلوك ، فعادة ما يبدأ الطفل الكلام بمقاطع محدودة غير واضحة المعانى مثل « دا ، دا » أو « تا - تا »، قبل إتقان عملية الكلام ، كما تكون حركاته عشوائية فى بادىء الأمر قبل أن يتقن السيطرة على أعضاء جسمه ويصبح السلوك الحركى هادفا .

5- النمو من التفكك الى التكامل :

عرفنا فيما سبق أن الكائن البشرى يبدأ مسيرته بخلية وحيدة تتكاثر بفعل الانقسام . وتبدأ الخلايا فى التغير بعد ذلك من أجل التخصص حتى تقوم بوظائف جديدة ، بحيث تكون هناك خلايا عصبية وجلدية وعظمية وعضلية وغيرها ، لتأدية النشاطات المتنوعة . ثم تتجه الأجزاء المكونة من خلايا متنوعة

للاتحاد مع بعضها لتكوين أعضاء أكبر ذات وظائف متعددة . وبذلك تندمج الخلايا معا وتفقد استقلالها بحيث يذوب الجزء فى الكل ، ويساهم النظام الفرعى فى خدمة النظام الكلى . فلو أننا أخذنا الذراع مثلا لوجدناه يتكون من خلايا عظمية وعضلية وعصبية ودموية وأنسجة لكل منها وظيفتها الخاصة ، إلا أنها تتحد فى النهاية لتشكل مع بعضها جسما أكبر هو الذراع ، حيث تضع جميع وظائفها فى خدمته باعتباره العضو الأكبر .

معدلات النمـو:

لاينمو الجسم دفعة واحدة وإنما لكل جزء من أجزائه ولكل جهاز من أجهزته فترات ينمو فيها بشكل أسرع من باقى الأعضاء والأجهزة الأخرى . ويبدو ذلك من تطور نشأة الجنين ، حيث تبدأ نواة الخلايا المخصبة فى الانقسام السريع لتكوين كتلة من الخلايا . ورغم أن تلك الكتلة تبدو خامدة فى مظهرها لمن ينظر اليها ، إلا أنه سرعان ما يظهر تكوين الرأس أولا ، ثم يظهر القلب فالأطراف ، ثم الجهاز التنفسى . وتستمر سرعة نمو الكائن الحى الى وقت الولادة ، مما يجعل فترة ما قبل الولادة هى أكثر المراحل سرعة على الإطلاق . ومما يدل على السرعة الكبيرة التى ينمو بها الجنين فى بطن أمه أن التحول من خلية بالغة الصغر فى الحجم والوزن الى كائن يصل وزنه الى 3 كيلو جرامات فى المتوسط ، يتم خلال 9 أشهر فقط .

وفيما يتعلق بالسرعة الكلية للنمو بعد الميلاد ، فإنه يكون سريعا فى مراحل المهد والرضاعة وبداية مرحلة الطفولة المبكرة ، ثم يبطؤ تدريجيا فى مرحلة ماقبل

دخول المدرسة (وإن كان يعتبر سريعا نسبيا إذا ما قورن بالفترة التالية) .

وتستمر سرعة النمو بطيئة فى مرحلة الطفولة الوسطى لمدة تصل الى 4 أو 5 سنوات تقريبا . ويبلغ هدوء سرعة النمو ، فى هذه الفترة ، درجة تجعله يبدو وكأنه ثابت ، وذلك تمهيدا لدخول مرحلة المراهقة .

ويعود النمو الى الإسراع من جديد ، كما يستعيد نشاطه السابق طوال فترة المراهقة ، ثم يستوى بعدها فى نهاية المرحلة وبداية مرحلة الرشد ، حيث تسكن حركته تماما بعد ذلك .

وتجدر الإشارة الى أن الأفراد يتأثرون فى سرعة نموهم بعوامل كثيرة ومتباينة مما يؤثر فى نموهم بنسب مختلفة ، وهو مايجعل بعضهم يسرع فى نموه بينما يبطىء البعض الآخر ، مما يؤدى الى ظهور الفروق الفردية فى النمو .

الفترات الحرجة :

وهى فترات معينة يتسارع خلالها تطور بعض العمليات الحيوية النفسية ، حيث تكون الأعضاء شديدة التأثر بالمؤثرات (العوامل) البيئية التى يتعرض لها الكائن الحى . فإذا لم تتم استثارة الأعضاء خلال هذه الفترات أو كانت قد تعرضت لمؤثرات غير مناسبة ، فإنها قد تفقد القدرة على مواصلة النمو والتطور فى الاتجاه الإيجابى ، كما قد يتباطأ معدل سرعة اكتساب الخواص المطلوبة . وعادة ما تحدث هذه الفترات خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل ، فى مرحلة ما قبل الولادة ، كما يتعرض الكائن الحى فى مراحل نموه المختلفة فى مرحلة ما بعد الولادة .

ناقش العلماء مسألة النمو والتطور وكيفية حدوثهما منذ وقت بعيد ، وكان من نتيجة ذلك ظهور مجموعة من الأفكار والآراء والنظريات التى حاولت إلقاء الضوء على كيفية حدوث التطور ، على وجه الخصوص ، لدى الكائن الحى ، ومنها :

1- نظرية التكوين السابق (PREFORMATION) :

وقد سادت هذه النظرية منذ وقت بعيد ، وتشير الى أن البويضة المخصبة ماهى الا إنسان متكامل التكوين الا أنه متناهى فى الصغر ، وأن التطور ليس سوى عملية حضانة للمخلوق الصغير الى أن يصل الى الحجم المناسب وتحين ساعة ولادته . وتؤكد وجهة النظر هذه على أن جميع مكونات الكائن البشرى من شخصية وقيم ومشاعر وقدرة على التفاعل الاجتماعى موجودة لدى الشخص ، وهو مطبوع عليها ، مما يجعلها غير قابلة للتغير بفعل التطور . ويقع فى هذا الإطار النظريات التى تتحدث عن الغرائز والدوافع وغيرها . وأهم ما يميز هذه النظرية هو عدم اعترافها بدور التطور فى تشكيل الفرد فى المراحل المتتالية التى يمر بها فى حياته .

ومما يذكر أن فكرة فرويد عن الدوافع الليبيرية والطاقة الليبيرية تقع فى إطار التكوين السابق . ويرى فرويد بأن هناك حالات من عدم الشعور بالراحة تؤدى الى فقدان الاتزان ، وهى تشكل أساسا فطريا يستخدم كقاعدة تؤدى الى استثارة السلوك والاستجابة بطريقة فطرية محددة . وأن الجهاز النفسى مكون من نظم

ووظائف ثابتة ولاسبيل الى تغييرها أو التأثير فيها بسبب سبق تكوينها منذ بداية الخلق . ويمكن تصور الدوافع الليبيرية على أنها مصدر فطرى للطاقة يعمل بشكل مستقل عن الاستثارة الداخلية أو الخارجية .

2- النظرية الحتمية (PREDETERMINISTIC) :

وهى ترى بأن كل مايحدث للإنسان هى أمور سبق تقديرها ، ويمكن إرجاعها للعوامل الداخلية . فمراحل التطور المتتابعة التى يمر بها الفرد ليست مجرد تعبير عن بنى ووظائف ثابتة الى الأبد ، وإنما هناك مجال للتغير حسب ماتمليه العوامل الوراثية الداخلية وحدها ، مما لايترك للبيئة أى أثر فى هذا المجال .

وعلى الرغم من أن الاكتشافات فى مجال دراسة تطور الأجنة قد أدت الى تدعيم موقف النظرية الحتمية والى انكار تأثير العوامل البيئية من جهة أخرى ، إلا أن كثيرا من نتائج البحوث الأخرى يؤيد الدور المؤثر للعوامل البيئية على التطور حتى فى مرحلة ما قبل الولادة لأسباب متعددة ، منها :

1/2 - أن لبعض العوامل البيئية تأثيرا على تطور الجنين أثناء الحمل مثل تقدم الأم فى العمر ، أو إصابة الأم ببعض الأمراض المعدية مثل الحميات والحصبة الألمانية .

2/2 - أن نمو الجنين يتأثر ببعض عوامل البيئة مثل غذاء الأم ، ونقص بعض العناصر أو زيادتها ، بالإضافة الى العوامل الأخرى مثل التعرض للإشعاعات النووية وأشعة إكس ، وتناول بعض المستحضرات الطبية التى تعيق عملية انقسام الخلايا أو تأديتها لعملها .

3/2 - أن تغير درجة حرارة السائل الأمنيونى المحيط بالطفل ، وما تتعرض له الأم من انفعالات حادة يؤثر على تطور الجنين .

4/2 - أن الاتجاه الحديث يفضل الرأى القائل بأن عملية التطور هى نتاج لعوامل مشتركة بعضها وراثى وبعضها الآخر بيئى .

3 - نظرة جان جاك روسو وفلاسفة التربية :

يشير روسو(1) الى أن التطور يتكون من سلسلة من المراحل التى يتم تنظيمها داخليا واحدة بعد آخرى ، وفق أشكال ونظم سبق ترتيبها بشكل طبيعى . كما يرى أن الدور الوحيد للبيئة ، فى هذا الشأن ، هو منع العوامل الخطرة من التدخل والتأثير على عمليات التنظيم الذاتى والنضج التلقائى . ويمكن للبيئة مساعدة التطور أفضل ما يمكن لا عن طريق وضع الضوابط أو تحديد المعايير والأهداف ، وإنما عن طريق توفير مجال حر بعيد عن تأثير الضغوط الخارجية ، مما يؤدى الى تحقيق النمو الذى سبق تقديره الى أقصى حد ممكن أن يصل اليه . وقد تبنى روسو وجهة النظر القائلة بأن الطفل خير بطبيعته ، وأن المجتمع هو مصدر جميع المساوىء والشرور ، وأن الحد من أساليب التربية السيئة يؤدى بطبيعة الحال الى إطلاق العنان لنوازع الخير لدى الطفل وتطوره بشكل ايجابى .

ويقف هذا الموقف بشكل معارض لنظرية التكوين السابق ، لأنه يجعل للطفل نصيبا فى تطوير قدراته ، وتلبية متطلبات التطور من حاجات ونشاطات .

---

(1) ELIOT, JOHN (ED.) , 1971. P. 16 - 17 .

4- نظرية إعادة المراحل :

وهى من أقدم الآراء ، وتشير الى أن الجنين البشرى يمر بجميع المراحل التشريحية لنمو وتطور الحيوان . وقد نادى بهذا الرأى (هاكل / HAECKEL) قبل أن يأتى (ستانلى هول) .بوجهة نظر مشابهة تقول بأن الطفل يمر فى تطوره بمراحل شبيهة بالمراحل المتعاقبة التى مر الجنس البشرى . فحب الطفل للأرجوحة يمثل المرحلة التى كان فيها الانسان القديم يتسلق الأشجار وينتقل من غصن الى آخر عن طريق القفز ، حينما كان يعيش حياة شبيهة بالقردة فى بداية وجوده على سطح الكرة الأرضية ، ونفس الشيء يقال عن ميل الطفل الى تكوين الجماعات فى مرحلة الطفولة الوسطى ، وهو شبيه بانتقال الإنسان البدائى الى العيش فى جماعات بدائية . ويعتبر هذا النموذج امتداد لنظرية النشوء والتطور التى جاء بها دارون ، وإن كانت قد تأثرت أيضا بالآراء التى نادى بها روسو وأتباعه . وقد عمل ستانلى هول ، كما أسلفنا ، فى القرن التاسع عشر على تطوير تلك الفكرة وعرضها بشكل مفصل بحيث تتشابه كل مرحلة من مراحل نمو الطفل بإحدى المراحل التى مر بها العنصر البشرى فى تطوره عبر مراحل تاريخه الطويل ، مثل : مرحلة سكنى الأشجار ، وسكنى الكهوف ، ومرحلتى الرعى والزراعة ، وهى شبيهه الى حد كبير بمراحل اللعب لدى الأطفال من تسلق الأشجار ، والجرى والاختباء ، وممارسة الألعاب التى تمثل حرفا مختلفة ، وغيرها . كما أن الطفل يمر فى تطوره العقلى بمراحل شبيهة بتلك التى مر بها عقل الإنسان البدائى .

5- نظرية النضج (أرنولد جيسيل / GESELL) :

بعد أن تقبل العلماء أفكار النظرية الحتمية ، عادوا وتخلوا عنها لإنها كانت غير قادرة على تفسير عملية التطور بشكل متكامل . إلا أن ذلك لم يجعل تلك النظرية تختفي تماما ، وإنما كانت تعاود الظهور في أشكال أخرى من بينها نظرية النضج التى قدمها جيسيل . ويؤكد جيسيل ، كما أكد روسو من قبل ، على أن التطور يخضع لنوع من السيطرة الداخلية ولا علاقة له بفكرة إعادة المراحل التى نادى بها ستانلى هول . إذ يحدث التطور بسبب النضج الذى يؤدى بدوره الى زيادة القدرات بفعل النمو العضوى والفسيولوجى وعوامل الخبرة . وقد استخدم جيسيل مفهوم النضج بمعنى النظام الداخلى المسئول عن توجيه التطور، وأشار الى أن عمليات التكوين الجسمى والعضوى والسلوكى والنفسى تخضع جميعا لقوانين واحدة خاصة بتطور البنية . وتعمل العوامل الداخلية للنمو على توجيه عمليات التمايز ، بينما تعمل العوامل البيئية على تحسين مستوى تلك العمليات . وبصورة أوضح نقول بأن العوامل الداخلية هى المسئولة عن حدوث النمو والتطور وتوجيههما ، وأن العوامل البيئية تقوم بدور ثانوى يتمثل فى تهذيب تلك العمليات . وأن عمليات التطور وتسلسلها هى عمليات تلقائية لايمكن إيقاف حدوثها ، كما أنها تتشابه فى جميع المجتمعات رغم اختلافاتها الثقافية ، وذلك بسبب كوامنها الوراثية .

ويرى كثير من النقاد بأن هذا النمط من التفكير قد يكون مقبولا حين يتحدث عن تطور الشكل والوظيفة والسلوك فى مرحلة ماقبل الولادة ، أما فيما بعد الولادة ، فإ ن التطور يتأثر الى حد كبير بعوامل الخبرة والبيئة الثقافية .

6- نظرية النشوء والارتقـاء :

قدم تشارلز داروين هذه النظرية الجديدة سنة 1859م ، وأشار فيها الى أن عملية التطور البيولوجى قد حدثت نتيجة تغيرات عديدة وتدريجية مر بها الجنس البشرى ، ساهمت فيها عوامل انتقاء الصفات الصالحة للبقاء من جهة ، والعوامل الوراثية المتغيرة التى ساعدت على التوافق مع ظروف البيئة ، من جهة أخرى . وقد رأى داروين أن العوامل البيئية وحدها غير قادرة على إحداث تغيرات بنيوية أو وظيفية أو سلوكية فى الكائن الحى يمكن انتقالها وراثيا الى الأبناء ، ولكنها تساهم بشكل أو آخر فى انتقاء بعض العوامل الطبيعية المساعدة على التوافق دون غيرها ، وهو ما يساهم فى تعميق تلك الصفات فى الأجيال القادمة ، حيث فرصة البقاء هى للقادرين على التوافق . وبناء على ماسبق ، فإن التطور يحدث بسبب العوامل الطبيعية التلقائية (الطفرات) التى ترجع الى العوامل الوراثية دون غيرها . وتبرز من خلال مناقشة هذا الموضوع نقطتان ، هما :

1/6 – أن البيئة لاتسطيع أن تساهم بشكل مباشر فى عملية التطور النـوعى للعنصر البشرى بحيث تؤثر فى الصفات الطبيعية المتوارثة عبر الأجيال .

2/6 – أن البنية تستطيع التأثير فى عملية تطور الكائن الفرد أثناء حياته .

وعلى الرغم من عدم وضوح أثر هذا العامل بالنسبة للكائنات الدنيا التى تسير فى تطورها على وتيرة واحدة ، إلا أنه يبدو واضحا بشكل لايقبل الشك ، فى حالة الإنسان الذى يخضع فى وظائفه لعوامل الخبرات الثقافية الفردية .

7 - **نظرية التحليل النفسي** :

وترى بأن الصراع والتوتر ينشأن بسبب انتضارب الذى يحدث بين الدوافع الحيوية غير المقبولة اجتماعيا وبين العوامل الاجتماعية والواقعية التى تحول دون تحقيقها أو إشباعها ، مما يؤدى الى حدوث مجموعة من النشاطات العقلية المكثفة المصحوبة بوسائل الدفاع النفسية ضد تلك الدوافع والرغبات والمثيرات البيئية التى تثيرها . وأهم وسائل الدفاع المستخدمة فى جميع هذه الحالات بدون اسثناء هى عملية الكبت .

ويتكون الجهاز النفسى بشكل رئيسى من « الهو » التى تمثل كل المكونات الحيوية للإنسان ، وهى قوى ودوافع فطرية غريزية غير مهذبة لاتخضع فى عملها سوى للمطالب البيولوجية التى تعمل على ارضائها دون مراعاة للقواعد الاجتماعية ، أو الأسس الواقعية . فهى تمثل دافع الطفل الصغير الذى لايرى حوله الا صورته ولايرى العالم سوى أداة لتحقيق مطالبه وإرضاء رغباته وشهواته ، فأمره مطاع ، ورغباته أوامر . ولايبدو فى سلوكه سوى الأنانية والتمركز حول الذات .

وتمثل « الأنا » الواقع الخارجي ، أو أن شئنا قلنا القواعد الاجتماعية والنظم الحياتية المتفق عليها ، والأصول التى نراعيها فى سلوكنا اليومى . وهى تعمل على إيجاد أساليب تمنع تحقيق دوافع الهو مع السماح بتخفيض حدة التوتر بقدر الامكان . ويتم تحقيق ذلك عن طريق وسائل الدفاع المتنوعة التى تسمح بتحقيق الحاجات بشكل غير مباشر أو بطرق رمزية . وعندما يزداد ضغط الهو على الأنا

تقوم الأخيرة باستخدام بعض الأسلحة وفى مقدمتها القلق ، الذى يؤدى بدوره الى تخفيف ضغوط الهو . أما الأنا الأعلى فتمثل الرقابة العليا والمعايير الثقافية المكتسبة .

ويحدث النمو والتطور سواء كان سلبيا أم ايجابيا عن طريق المرور بعدد من المراحل النفسية الجنسية وتفاعلها مع مكونات الجهاز النفسى والمكونات الوراثية ، وعدد من عوامل البيئة الاجتماعية التى يعيش فيها الطفل .

وترى هذه النظرية بأن الشخصية تتكون من ثلاثة تنظيمات داخلية (1) ذات تأثير هام على حياة الفرد العقلية وعلى أنماط سلوكه وأساليب توافقه ، وهى :

1/7 - **الهو** : وتمثل الجانب الفطرى الغريزى فى الجهاز النفسى ، وتحاول بالحاح إرضاء رغباتها دون مراعاة للواقع الاجتماعى . ولايمكن السيطرة على الهو لإنها بعيدة عن الشعور .

2/7 - **الأنا** : وهى أداة شعورية تعمل على تهذيب الدوافع الفطرية التى تتولد عن الهو وتعبر عن رغباتها .

ويعمل هذا الجانب على التوفيق بين الدوافع الفطرية من جهة والواقع المعاش من جهة أخرى .

3/7 - **الأنا الأعلى** : وهى تمثل صوت المجتمع أو الضمير ، وتهتم بالمسائل الأخلاقية والنتائج التى قد تترتب على الخروج عن المعايير الاجتماعية والواقع

---

(1) القذافى ، رمضان محمد ، 1993 ، ص 44 - 50 .

الاجتماعى . وهى تعمل على كف رغبات الهو ، ومساعدة الأنا على استبدال بعض الأهداف غير الاجتماعية بأخرى تتمشى مع متطلبات البيئة الاجتماعية والعادات والتقاليد .

ويتم تحديد معالم الشخصية خلال السنوات الأولى من العمر ، حيث يمر الفرد بمجموعة من مراحل النمو المختلفة التى تؤثر فى تكوينه وفى طبيعة سلوكه ونمط شخصيته ، وهى المرحلة الفمية ، والمرحلة الشرجية ، والمرحلة القضيبية ، ومرحلة الكمون ، والمرحلة التناسلية .

المرحلة الفمية :

وتؤثر الطريقة التى يتم بها إشباع دوافع هذه المرحلة بشكل كبير على تطور الشخصية . فإذا ما قوبلت حاجة الطفل الى الطعام بشكل يرضى دوافعه عن طريق الرضاعة المزوجة بالتقبل والحب والحنان ، فإن الطفل يتعلم الثقة بأمه وبالمجتمع وبالعالم . أما فى حالة عدم مقابلة حاجاته بشكل مرضى ، فإنه ينتج ذلك مجموعة من المظاهر السلبية التى تعبر عن اضطرابات هذه المرحلة .

المرحلة الشرجية :

وتمتد هذه المرحلة الى العام الثالث تقريبا ، ويشعر الطفل خلالها بالسرور من قدرته على التحكم فى عضلات جهازه الإخراجي . وتؤدى الطريقة التى يعامل بها الطفل أثناء تدريبه على قضاء الحاجة بشكل منظم الى التأثير على سلوكه المستقبلى .فالتهديد والإيذاء يؤديان الى احتفاظ الطفل بفضلاته خوفا مما يترتب على قضاء الحاجة من ألم وعقاب وحرمان ، أما فى حالة التخلص من الفضلات

فإن ذلك يؤدى الى الشعور بالراحة . ولذا فقد تتحول عملية الاحتفاظ بالفضلات أو التخلص منها عن طريق دفعها للخارج الى اسلوب حياتى يستخدم للتخلص من القلق الناشىء فى أى منطقة من مناطق الجسم . ومما يشير اليه فرويد أن الأطفال الذين يتلقون عقابا أو تهديدا بسبب عدم قدرتهم على مراعاة الأساليب السليمة فى قضاء الحاجة غالبا ما يبالغون فى النظافة ويحرصون حرصا شديدا على التمسك بها فى الكبر لدرجة غير مقبولة ، كما أن أسلوب التساهل الشديد فى التعامل مع الأطفال الذين لم يتعودوا بعد على قضاء الحاجة بشكل منظم رغم وصولهم الى السن المناسب لذلك يؤدى الى عدم حرص الطفل فيما بعد على ممتلكاته والى الإسراف والسخاء الزائد عن الحد الى درجة المبالغة أيضا .

المرحـلة القضيبيـة :

وهى مرحلة يشعر فيها الذكور بانجذاب نحو الأم ، والإناث بالإنجذاب نحو الأب ، بحيث يغار الطفل على أمه حتى من أبيه ، ونفس الشىء يحدث فى حالة الإناث مع الوالد من الجنس الآخر ، مما يؤدى الى نشوء عقدة أوديب للإبن وعقدة إليكترا للبنت . ونظرا لخوف الطفل من تلقى العقاب من أبيه ، فإنه يحاول إرضاءه عن طريق تقليدى وتقمص شخصيته ، ونفس الشىء يحدث فى حالة الأنثى . وترى نظرية التحليل النفسى أن هذه العملية تلعب دورا هاما فى الحياة ولها تأثير بالغ فى النمو لإنها إحدى ركائز عملية التنشئة الاجتماعية حيث تنتقل العادات والثقافات والتقاليد وكثير من أنماط السلوك من الاباء الى الأبناء .

مرحلة الكمون :

وهى ما يطلق عليها مرحلة الطفولة الهادئة ، وتبدأ عقب انتهاء المرحلة القضيبية المشحونة بعوامل الصراع . وتنخفض فى هذه المرحلة حدة الميول الجنسية ، ويتجه الطفل الى مصاحبة أقران من نفس جنسه وتحاشى الاختلاط بالجنس الآخر . وتعتبر هذه المرحلة تمهيدا لدخول مرحلة المراهقة بكل ما فيها من تغيرات وتقلبات وحدة فى الطباع وردود أفعال انفعالية .

المرحلة التناسلية :

وهى آخر مراحل النمو النفسى - الجنسى ، حيث تظهر ميول كل طفل نحو مصاحبة الجنس الآخر . وعلى الرغم من اتجاه الدوافع الجنسية نحو الجنس الآخر ، إلا أن القيود الدينية والتقاليد الاجتماعية تحول دون إرضاء تلك الدوافع غير الواقعية ، مما يؤدى الى التعويض عن ذلك بأساليب متعددة منها الاكتفاء بعقد صداقات مع أفراد الجنس الآخر ، والتنفيس عن الرغبات الجنسية المكبوتة عن طريق الأحلام ، أو الإغراق فى الاستسلام لأحلام اليقظة ، وغير ذلك من أساليب توافقية مؤقتة .

مشاكل النمو الناتجة عن هذه المراحل :

تؤدى هذه المراحل الى تبنى الطفل لبعض الأنماط السلوكية المرتبطة بها ، فالنمط الفمى السلبى يتميز بالسلبية والتبعية للأخرين ، والسلوك الانفعالى غير الناضج والميل الى التشاؤم . ويتميز النمط الشرجى بالميل الى المشاكسة واستخدام الخداع والأساليب (القذرة) فى التعامل مع الآخرين ، والعناد والبخل وشدة

المبالغة فى التمسك بمظاهر النظافة . ويتميز النمط القضيبى بعدم النضج الانفعالى . أما النمط التناسلى فعادة ما يرتبط بأعراض عصابية قد تدفع المراهق الى النكوص الى مراحل نمو سابقة بعيدا عن مشاكل الصراع والهوية والانتقال الى مرحلة جديدة ذات مسئوليات يشعر الفرد بعدم قدرته على تحملها أو مواجهة مشاكلها .

8 - نظرية إريك إريكسون :

وهى من النظريات المعاصرة التى ظل صاحبها يثريها وينقحها ويضيف إليها الى حين وفاته منذ سنوات قليلة . وتركز هذه النظرية اهتماماتها على بعض الوظائف التى تكتسى ، فى أوقات معينة ، نوعا من الأهمية البالغة بالنسبة للطفل ، متى توفرت له الاستجابة البيئية المناسبة والضرورية من أجل ضمان نمو طبيعي وسليم . وتشير النظرية الى أن الطفل يمر فى نموه وتطوره بمجموعة من الأزمات التى يلتقى فيها النضج الفطرى لدى الطفل مع القيم الاجتماعية . وتتطلب كل مرحلة من مراحل النمو أن يقوم الطفل بأداء مجموعة من العمليات ذات العلاقة بتلك المرحلة ، والتى يتوقف على مستوى أدائها مقدار النمو أو التطور .

ويمكن النظر الى كل مرحلة على أنها نقطة وصل ، إما أن تقود الطفل فى طريق استمرار نموه بشكل سليم وإما أن تعمل على إعاقة ذلك النمو اذا ما اختار الطفل طريقا آخر مغايرا للطريق السابق .

وتبدأ هذه المراحل بأولاها وهى مرحلة « إكتساب الثقة أو عدم الثقة » ، والتى يكتسب الطفل من خلالها الشعور بالأمان والطمئنان تجاه البيئة المحيطة .

فمن عمليات الاتصال بالآخرين يتعلم الطفل الأخذ والعطاء ، مما يؤهله لتقديم العطاء لأسرته ومجتمعه فيما بعد . وتعتمد هذه المرحلة أساسا على نوع العناية التى يتلقاها الطفل من أسرته وبخاصة أمه .

والمرحلة الثانية هى مرحلة « الاستقلال أو الشعور بالشك والخجل » . ويسمح نمو الطفل له فى هذه المرحلة بأن يسيطر على بعض وظائف جسمه ، مما يمنحه الشعور بالاستقلال ، والشعور بذاته ، وبأنه ليس مجرد مستقبل سلبى لكل مايحدث أو يجرى له . وتتركز أزمة هذه المرحلة حول السيطرة على الجسم ، وحول حرية التعبير أو الشعور بالكبت ، وهو مايتمثل فى الرغبة فى التصرف من جهة ، وضرورة تقبل رغبات الآباء من جهة أخرى . إذ عادة ما يتمسك الأهل بمعايير معينة للنظافة والنظام ، مما يستدعى تدريب الطفل على قضاء الحاجة بشكل منظم ، وهو ما قد يتعارض مع رغبة الطفل فى الشعور بالاستقلال . فإذا ما وجد الطفل مقاومة كبيرة وإصرارا من جانب الأهل على ضرورة الانصياع والطاعة ، فقد يواجه مرارة الشعور بالخجل مما قد يجعله يزداد اصرارا على السيطرة على رغباته ، وكبت مشاعره ، والخوف من التعبير عن نفسه ، والاستسلام والانقياد للآخرين ، وتقديم فروض الولاء والطاعة الكاملة للقوانين والتعليمات والأوامر . وعندما يشعر الطفل بالشك تجاه قدراته ونوازعه يتجه نحو الآخرين طلبا للشعور بالأمان الذى لايتوفر بداخله ولايحس به .

وتمثل المرحلة الثالثة « المبادرة أو الشعور بالذنب » . فإذا ما مر الطفل من المرحلة السابق بسلام ، فسوف يصل الى هذه المرحلة ولديه شعور بأنه إنسان ذو قيمة ، وأن عليه من الآن فصاعدا أن يقرر لنفسه ماذا يريد أن يكون . وعادة ما

يختار أطفال هذه المرحلة التشبه بآبائهم ، لإنهم يمثلون فى نظرهم الصحة والقوة .

ونظرا الى ما وصل اليه طفل هذه المرحلة من نمو ذهنى ولغوى وقدرة على التصور ، فإنه يبدأ فى استخدامها لمقارنة نفسه مع والديه . وبما أن الطفل يشعر أيضا ، فى هذه المرحلة ، بنوع من حب الاستطلاع الجنسى نحو أعضائه ، وهو شعور مشوب بالمخاوف ، فإنه عادة ما يتجه الى شغل نفسه ببعض النشاطات العملية حتى لاتقلقه عقدة الشعور بالذنب وتؤثر على مستقبله الدراسى والعملى .

وتؤثر اتجاهات الأسرة والاتجاهات الاجتماعية بشكل هام على الطفل . فإذا ما سمح الآباء للطفل بأن يشعر بقيمته رغم اختلافه فى العمر عن الآخرين ونقص قدراته ، فإن ذلك يساعده على الاستفادة من عامل المبادرة والرغبة فى مواصلة النشاط .

وتتعرض المرحلة الرابعة فى نظرية اريكسون لموضوع « الانتاج أو الشعور بالضعف » . وتتسم هوية الطفل فى هذه المرحلة بالقدرة على التعلم وعلى انتاج بعض الأشياء . فطفل هذه المرحلة قد وصل الى مستوى متقدم من النمو الذهنى ، ولديه خبرات متنوعة اكتسبها من اتصاله بالأطراف الاجتماعية الاخرى ، مما يجعله يرغب فى صنع الأشياء أو جمعها ، والمشاركة فى النشاطات التى تحتاج الى التعاون مع الآخرين . وتتمركز أزمة هذه المرحلة حول مدى تقبل المجتمع وتقديره لما ينتجه الطفل ، أو رفضه واشعاره بالعجز والضآلة والتفاهة فى

نظر الآخرين . فإذا ما قوبل مايعمله بالرفض والاحتقار ، فقد يفشل الطفل فى استخدام مهاراته الذهنية والاجتماعية خوفا من تلقى الإهانات . أما فى حالة نجاحه وتقبل انتاجه وتقديره ، فسوف يشعر بالقدرة على المنافسة وبالجرأة وبعدم التردد فى استخدام مهاراته .

وتدور المرحلة الخامسة حول « الهوية أو الضياع ». وتواكب هذه المرحلة فترة المراهقة ، حيث يتجه المراهق الى تقوية شعوره بذاته ، وهو مايعنى تقبله للأدوار الاجتماعية ، وتحديد معايير ومستويات مثالية تقودة فيما يقوم به من سلوك .

ويعتمد تحقيق الهوية على النجاح فى المرور بالمراحل السابقة ، مما يسمح للطفل بتحديد مفهومه لذاته فى مجالات معينة . ويقابل عملية تحقيق الهوية من الجانب الآخر المضاد الشعور بالضياع ، حيث يشعر المراهق بعدم قدرته على تحقيق الشعور باستقلال الذات ، واعتماده على عوامل خارجية لتحقيق ذلك .

العوامل المؤثـــرة فى النمـــو

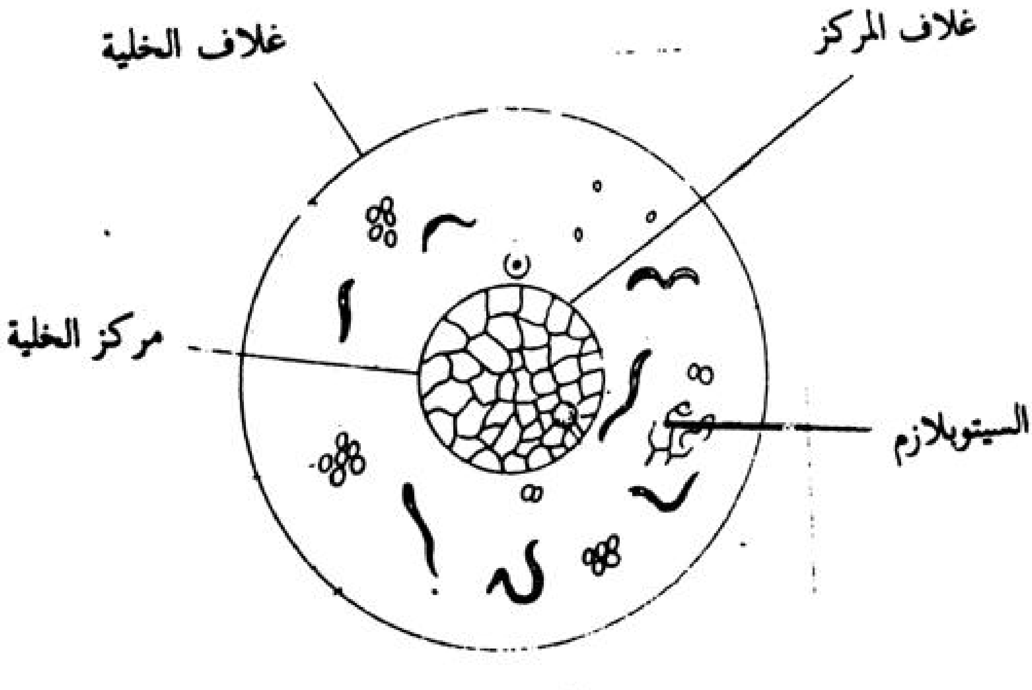
يتأثر النمو بعاملين أحدهما داخلى وهى المكونات الوراثية التى تنتقل من السلف الى الخلف ، والآخر خارجي ويتمثل فى العوامل البيئية .

أولا :العوامل الوراثية :

تتكون أجسام الكائنات الحية جميعا من خلايا تتميز بخاصية القدرة على التكاثر وإنتاج خلايا أخرى جديدة مماثلة ومتطابقة تمام التطابق . وتتكون الخلية عادة من جزئين رئيسيين هما النواة وهى مركز الخلية ، وجسم الخلية المحيط بالنواة (شكل 12).

شكل (12)

الخلية الحيوانية



ويغلف الخلية غشاء يحيط بها ويحفظها فى شكل متماسك ، كما يقوم بحمايتها أيضا . ويحتوى جسم الإنسان والحيوانات الراقية (العليا) على نوعين من الخلايا هما خلايا الجسم ، والخلايا الجرثومية ، ووظيفة الأخيرة هى التوالد وحفظ النوع . وتنقسم الخلايا الجرثومية الى خلايا ذكرية تتمثل فى الحيى المنوى الذى يفرزه الذكر ، والخلايا الأنثوية المتمثلة فى البويضة التى تفرزها الأنثى . ويحتوى مركز الخلية على مجموعة من الأجسام الخيطية التى تسمى كروموسومات . وعادة ماتحتوى الخلية البشرية على (46) كروموسوما مرتبة فى شكل أزواج متشابهة يبلغ عددها 23 زوجا ، وتعتبر الكروموسومات هى ناقلات الصفات الوراثية الموجودة على شكل جينات . ويحمل كل كروموسوم آلافا من الجينات التى تشبه الأهداب والتى يتراوح عددها مابين (10) آلاف الى (50) ألفا ، لكل منها مكان معلوم على الكروموسوم . وتتكون الجينات من جزئيات كيميائية على شكل حبيبات على الكروموسوم الذى يشبه الخيط ، بحيث يشبه الكروموسوم العقد فى شكله . ووظيفة الكروموسومات (الصبغيات) هى الحفاظ على المادة الوراثية بشكل منظم ، بينما تعمل الجينات كشفرات أو رموز تحمل التعليمات الخاصة بالنمو .

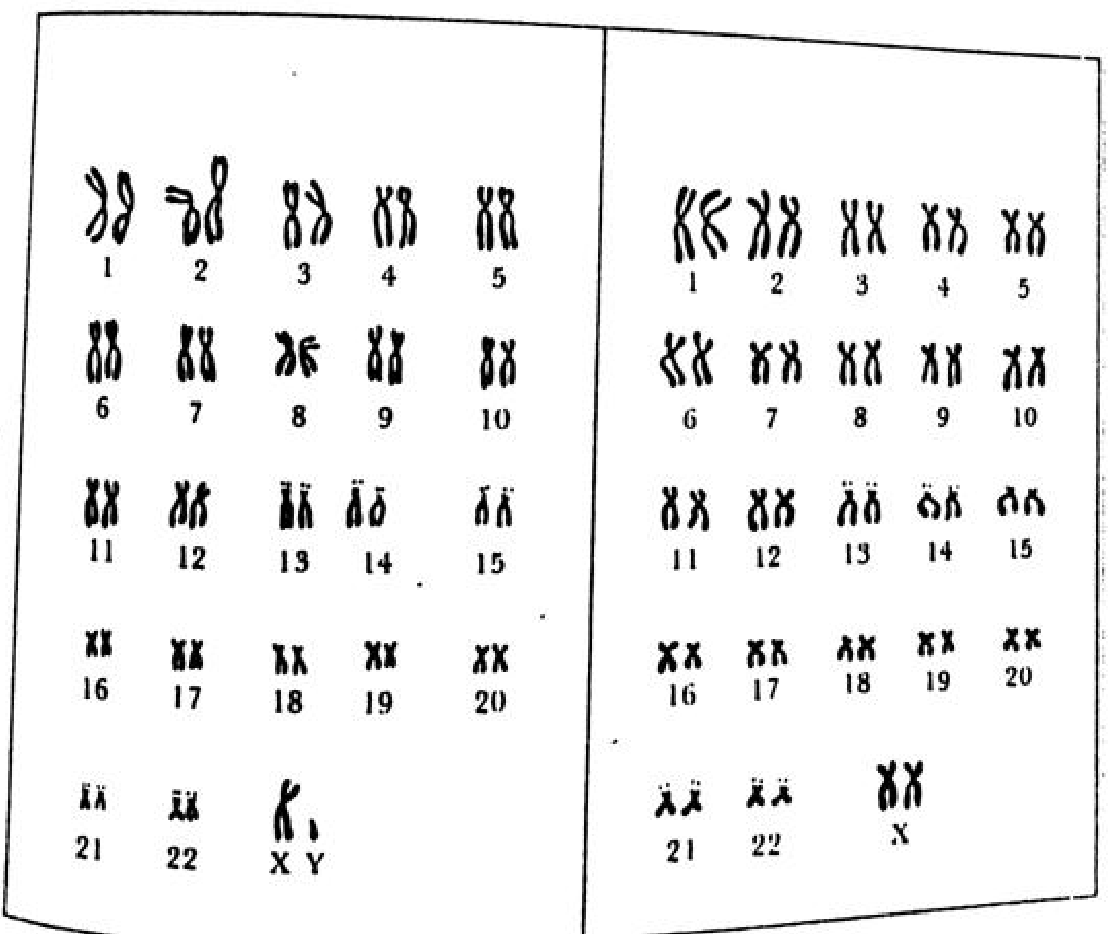
وتبدأ حياة الجنين باتحاد الخليتين الذكرية والأنثوية ، وذلك عندما يخترق الحيى المنوى الغلاف الخارجي للبويضة الأنثوية (راجع شكل 4) . ويترتب على توغله داخل البويضة اتصاله بنواتها واتحاده معها ، مما ينتج عنه خلية مخصبة أو (اللاقحة).

انتقال الصفات الوراثية :

تبدأ حياة الجنين باتحاد الخليتين الذكرية والأنثوية ، وذلك بعد أن تخترق رأس الحيى المنوى الغلاف الخارجي للبويضة ، وينشأ عن توغله اتصاله بنواة البويضة واتحاده معها ، كما اسلفنا . وباتحاد الخليتين يصبح لدى الخلية الجديدة (23) زوجا من الكروموسومات نصفها من الأب ، ونصفها الآخر من الأم . ويختلف كل زوج من الكروموسومات (الصبغيات) عن الأزواج الأخرى فى شكله وحجمه ومميزاته ووظائفه (شكل 13).

(شكل 13)

الكروموسومات التى تحتويها خلايا كل من الذكر والأنثى والتى يرث الطفل نصفها من الأب والنصف الآخر من الأم



الأنثى   الذكر

تأثير العوامل الوراثية :

رغم ما قد يبدو على الطفل من اختلافات أحيانا ، إلا أنه عادة مايتشابه مع أبويه وجديه ، ليس فقط من ناحية السمات الجسمية وقسمات الوجه والملامح العامة كالطول والقصر وغيرها ، وإنما أيضا بالنسبة الى القدرات العقلية والتكوين النفسى (1).

وتختص العوامل الوراثية بنقل الصفات الموروثة من جيل الى آخر عن طريق حاملات الصفات الوراثية (الجينات) ، وبالتالى فهى مسئولة عن مكونات الشخص الجسمية والنفسية . ويحمل كل كروموسوم عددا هائلا من الجينات التى تحدد السمات . ومن المتوقع أن تقع الجينات على أحد الكروموسومات فى نفس الموقع الذى تقع عليـه فى الكرومـوسـوم الآخـر . ونظرا الى أن كل كروموسوم يحمل ما بين 10 آلاف الى 50 ألف جين ، فإن المتوسط المحتمل لعدد الجينات لدى أى فرد من البشر هو :

$$\text{المتوسط الحسابى} \quad \frac{50.000 + 10.000}{2} = 30.000$$

متوسط عدد الجينات المحتمل وجودها لـدى الفـرد باستثناء كروموسوم الجنس = 30.000 x 44 = 1.320.000 جين

وتتكون الجينات من جزيئات تشكل فيما بينها الكروموسومات ، كما تتكون

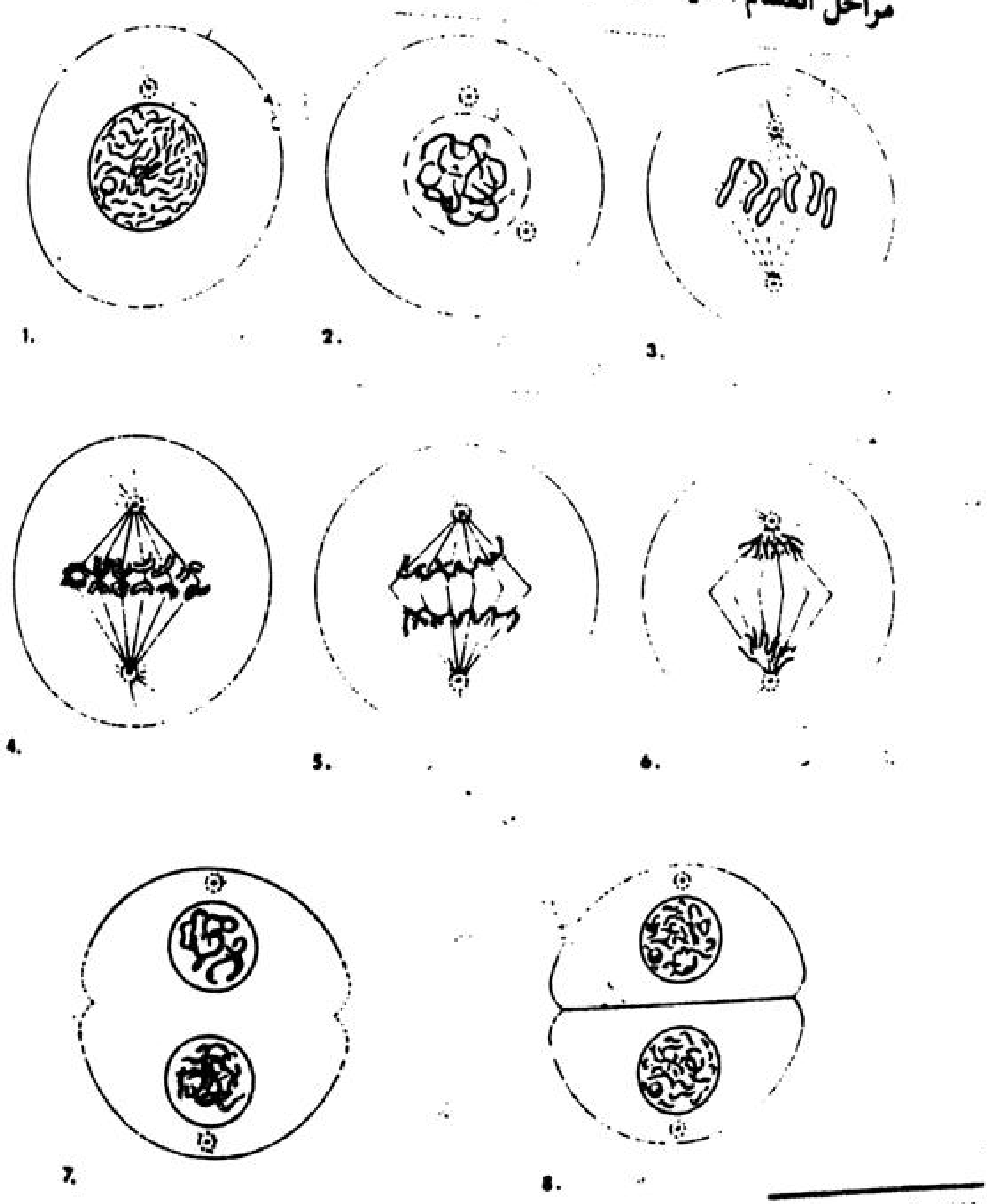
---

(1) WALLIS, C.J., 1976, P. 202 .

الكروموسومات من أجسام عضوية يمكن رؤيتها بالميكروسكوب أثناء مرحلة إنقسام الخلية (شكل 14) . وتحمل جميع الخلايا التى تنتج عن التزاوج

شكل (14)

مراحل انقسام الخلية حيث يمكن رؤية الأجسام العضوية بالميكروسوب



(1) المرجع السابق ، ص 9 .

مجموعتين من الكروموسومات (من الأم والأب) مرتبة على شكل أزواج عددها 23 زوجا . وعندما تأخذ الخلية فى الإنقسام فإن تلك الكروموسومات تنقسم طوليا بحيث تتشكل منها مجموعتان متماثلتان عددها 46 زوجا يتم تقسيمها بين الخليتين بشكل متناظر ، بحيث تحتوى كل خلية بمفردها على 23 زوجا .

ولايتوقف تأثير العوامل الوراثية عند مرحلة التكوين أو بمجرد ولادة الطفل ، وإنما يستمر التأثير بعد ذلك بشكل نسبى . ومما تجدر الأشارة اليه فى هذا المجال ، أن عملية النمو من المهد الى الطفولة ، ومن الطفولة الى الرشد ، ومن الرشد الى النضج فالكهولة ترجع فى مجملها الى تأثير العوامل الوراثية . إذ تحمل كل خلية من خلايا الجسم المعلومات الوراثية الخاصة بذلك والتى تحملها جميع الخلايا الأخرى ، ولكنها تستعملها حسب موقعها ووظيفتها وتوقيت عمليات نشاطها تبعا للمراحل الحرجة الخاصة بنمو كل عضو . وكما هو معلوم ، فإن عمل الخلايا يختلف من موقع الى آخر ، فخلايا العيون تختلف عن خلايا الجهاز السمعى أو العظمى وهكذا .

السمات السائدة والسمات المتنحية :

عند اتحـاد الخليتين الذكرية والأنثوية ينضم أحد جينات الأب مع الجين المناظر له من الأم ليشكلا معا زوجا من الجينات المتشابهة التى تحمل نفس الصفات الوراثية ، وذلك وفق نظام طبيعى معلوم . وهناك جينات تختص بالصفات العامة للجنس البشرى مما يؤدى الى تزويد كل كائن بشرى برئتين للتنفس ، وبجهاز عظمى يسمح بالمشى منتصبا ، وبأجهزة الكلام والحس . كما

أن هناك جينات مسئولة عن السمات الخاصة مثل الطول ، ولون الشعر ، ولون العيون ، على سبيل المثال لا الحصر . وحينما تعمل الصبغيات المتناظرة (من الأم والأب) بطريقة مماثلة ، فإنها تؤكد الصفات الموروثة مادام اتجاه عملهما متشابها. أما في حالة اختلاف اتجاه التأثير ، فإن ذلك يؤدى الى ظهور السمات السائدة واختفاء السمات الخامدة مؤقتا .

السمات السائدة :

لكل سمة من السمات زوج من الجينات مسئول عنها ، غير أنه أحيانا مايتولى جين واحد فقط مسئولية تقدير تلك السمة دون أن يساهم شريكه الآخر في تحديدها . فعندما تلتقى مورثة (جينة)مع أخرى ولايتشابهان في اتجاه تأثيرهما ، فإن إحداهما تسود بينما يتوارى تأثير الأخرى ويكمن الى أن تتاح له فرصة الظهور في الأجيال القادمة ، حينما تلتقى السمة الموروثة مع أخرى تتشابه معها في الاتجاه . وعند حدوث مثل هذا الأمر تسمى السمى بالسائدة . ومن الحالات التى تسود فيها إحدى السمات مجيء الطفل بعيون بنية اللون أو عسلية ، وفصائل الدم (أ) و (ب) و (أب) وعامل الريسوس الإيجابى ، وبعض الصفات الاخرى كالحساسية ، وضغط الدم المرتفع .

السمات الكامنة (الخامدة) :

وتحدث عندما يلتقى زوج من الجينات يحملان نفس السمة الكامنة مما يجعلها تظهر الى الوجود بعد طول رقاد ، مثل لون العيون الزرقاء ، وشخمة الأذن

الملتصقة ، وغيرها من السمات .

التقاء جين سائد مع جين كامن :

عندما يلتقى جين لسمة سائدة مع جين آخر لسمة كامنة ، فعندئذ لاتظهر سوى السمة السائدة (جدول 15) . فاذا ما التقى والدان أحدهما ذو عيون عسلية بينما الآخر ذو عيون زرقاء ، فإن عيون الطفل تكون عسلية اللون ، فى هذه الحالة ، بينما يصبح لون العيون الأزرق فى حالة كمون أو خمود . فإذا كبر هذا الطفل وتزوج من امرأة ذات عيون زرقاء ، فإن سمة العيون الزرقاء الخامدة تنشط من جديد وتظهر فى جيل من الأطفال من نسله من ذوى العيون الزرقاء .

جدول (15)

بعض السمات السائدة والكامنة عند التقائها (1)

	السمة السائدة	السمة الخامدة
1	لون العيون العسلى	لون العيون الرمادى ، والاخضر ، والازرق
2	الشعر المجعد	الشعر المسترسل
3	الشعر الطبيعى	الصلع
4	الشعر الاسود	الشعر فاتح اللون
5	الشعر الاشقر	الشعر المائل الى الحمرة
6	الانف المدبب (الرومانى)	الانف المستقيم
7	النظر الطبيعى	قصر النظر
8	الرؤية الطبيعية للألوان	عمى الالوان
9	بعد النظر	النظر الطبيعى
10	السمع الطبيعى	الصمم الخلقى
11	تجلط الدم بشكل طبيعى	عدم تجلط الدم (الهيموفيليا)
12	مكونات الدم الطبيعية	فقر الدم المنجلى
13	الشفاه الغليظة	الشفاه الرقيقة
14	تمثيل الغذاء بشكل طبيعى	عدم تمثيل الغذاء (فينايل كيتونوريا)

(1) HETHERINGTON,E. MAVIS AND PARKE, ROSS D., 1982, P. 34 .

الطفـــرات :

يولد من وقت لأخر أطفال مختلفون بشكل ملحوظ عن آبائهم من ناحية التكوين أو السمات ، مثل ولادة طفل بإصبع زائد فى اليد أو القدم ، وإصابة الطفل بداء سيولة الدم وعدم تخثره ، رغم عدم وجود مثل هذه الأعطاب فى شجرة العائلة بشكل ظاهر أو على شكل سمات كامنة لديهم . ونظرا لحدوث مثل هذه التغيرات بشكل مفاجىء ، دون وجود عوامل مهيئة أو مسببة لها بشكل واضح أو معلوم ، فإنها تشير الى حدوث تغير وراثى يسمى بالطفرة .

ويرى العلماء بأن الطفرات هى نوع من التغير المفاجىء فى مجال الوراثة يؤدى الى ظهور صفات جديدة ومجىء مواليد تختلف فى تكوينها الأساسى عن الولدين بسبب مايحدث للكروموسومات (الصبغيات) من تحولات طارئة . وينظر الى الطفرات على أنها إحدى العوامل الهامة التى ساهمت ، فيما مضى ، على ظهور مخلوقات جديدة للوجود ، أو تحسين نوع العناصر التى كانت قائمة وقتئذ. أما الآن ، فإن العلماء يعتقدون بأن مايحدث من طفرات إنما يرجع الى تعرض الإنسان للإشعاعات من مصادر طبيعـية وصناعية على سطح الأرض أو فى الفضاء ، أو بسبب تناول مواد كيميائية مثل الملونات التى تضاف لتحسين نكهة الأغذية ، ومبيدات الحشرات ، ومبيدات الأعشاب ، وغيرها . هذا بالإضافة الى مايحدث للجينات من تغيرات إما بسبب تغيير ترتيبها أو مواقعها ، أو بسبب تغير المواد الكيميائية الداخلة فى تركيبها .

ويمكن تلخيص أسباب حدوث الطفرات فى عاملين هما العوامل الداخلية

والخارجية .

أولا : العوامل الداخلية :

وتحدث بسبب اضطراب الجينات ، ونشوء جينات خاصة تسمى بالجينات الطفرية . وفى حالة توفر عدد مناسب من تلك الجينات لدى أحد الأفراد ، فإنها تزيد من احتمال زيادة نسبة حدوث الطفرات لديه .

ثانيا : العوامل الخارجية :

وأهمها ارتفاع درجة الحرارة ، وزيادة نسبة الاشعاعات فى البيئة المحيطة . وقد اتضح أن ارتفاع درجة الحرارة يزيد من نسبة حدوث حالات الطفرة لدى الحيوانات فى التجارب المختبرية . ومع أنه يصعب إخضاع الإنسان لمثل هذه التجارب ، إلا أنه لايوجد مايستثنيه من التأثر بها ، إذا ما تعرض لها بسبب الحوادث أو الكوارث الطبيعية . كما يتأثر الإنسان بالاشعاعات التى عادة مايكون مصدرها الأجهزة التى تعمل بالمواد المشعة ، أو عن طريق تناول المنتجات المزروعة فى تربة غنية بالمواد المشعة ، أو عن طريق مصدر بعيد قد يتمثل فى جرم سماوى مشع . وقد لوحظ بأن الأمهات اللآتى تعرض لأشعة أكس بنسبة تفوق المعدل الطبيعى قد انجبن أطفالا متخلفين ذهنيا أو مصابين بصغر حجم الرأس ، وبنقص الوزن والحجم ، ويعانون من سرطان الدم ، وذلك فى حالة التعرض لخطر الأشعة خلال فترات النمو الحرجة للجنين (1) . أما فى حالة تعرض الراشدين لأخطار الإشعاعات ، فإن ذلك يؤدى الى إضطراب الكروموسومات لديهم .

---

(1) المصدر السابق ، ص . 46 .

ولايكتب عادة لكثير من الطفرات بالبقاء والاستمرار فى الحياة ، حيث يتوفى أصحابها فى مرحلة مبكرة من النمو قبل ولادتهم ، وذلك لأسباب عدة ، أهمها :

1- أن حدوث الطفرات يؤدى الى إعاقات شديدة وبالغة الخطورة ، مما يؤدى بدوره الى موت الكائن الحى فى مدة قصيرة .

2- أن الحالات الناتجة عن الطفرات تتطلب قدرة عالية على التوافق مع البيئة فى حالة ولادتها ، وهو ما يتعذر عليها أو يعتبر مستحيلا أحيانا ، مما يقود الى الوفاة فى سن مبكر .

التوائم:

أحيانا ما تلد بعض الأمهات أزواجا من التوائم ، ويحدث ذلك لواحد من سببين ، أولهما قيام حيى منوى بتلقيح بويضة واحدة تنقسم فيما بعد الى كتلتين من الخلايا يتشكل منهما توأمان متشابهان فى التكوين الوراثى ، بمعنى أنهما نسخة طبق الزصل من بعضهما . ويعنى ذلك أن جنسهما يكون واحدا ، وسماتهما الجسمية تكاد تكون واحدة . ويمكن للخلية أن تنقسم الى أكثر من كتلتين مما قد ينتج عنه ولادة ثلاثة أو أربعة أو أكثر من المواليد . ويرجع السبب الثانى فى ولادة التوائم الى قيام حيين منويين بتلقيح بويضتين مما ينتج عنه ولادة توأمين غير متطابقين فى السمات أو التركيب الوراثى .

وبـــشير كل من بيرجــان ، وهــــندرسون (1) (BERGAN AND HENDERSON) الى أن حالة ولادة توأمين تحدث بنسبة 1 الى 90 من عدد الولادات ، وأن ولادة ثلاثة توائم تحدث بنسبة 1 الى 9000 من عدد الولادات . ومع ذلك فإنه من الملاحظ زيادة نسبة ولادة التوائم عما سبق الرشارة اليه ، وذلك لإن استخدام حبوب منع الحمل من قبل بعض السيدات يؤدى الى منع البويضات الناضجة من النزول الى قناة فالوب كى يتم تلقيحها . وأنه فى حالة التوقف عن استخدام تلك الحبوب ، فقد تندفع تلك المجموعة من البويضات الى القناة بحيث يتم تلقيح أكثر من واحدة منها ، مما يؤدى الى انجاب التوائم .

التطور الجينى واضطراب الكروموسومات

تتكون الخلية بصورة عامة من جسم ونواة ، حيث تحتوى النواة على الكروموومات التى تقرر شكل ومصير الخلية ، وبالتالى شكل ومصير الكائن الحى. فإذا ما تعرضت الكروموسومات لأى خلل أو عطب أو اضطراب ، فإن ذلك يؤدى بالتالى الى حدوث اعاقات يعتمد حجمها على مقدار الخلل أو العطب الناتج . ويرى العلماء (2) بأن أكثر من 40 بالمائة من حالات الإجهاض تحدث بسبب الأعطاب الوراثية التى تعيق استمرار الحيــاة . أما من يولـدون بأعطاب وراثية ، فإنهم يعانون عادة من مجموعة من الاعاقات الدائمة أهمها الاضطرابات العقلية ، واضطرابات تمثيل الغـذاء ، واضطـرابات الجـهاز العظـمى ، والجـهاز الدورى ، واضطرابات الجنس ، والنزوع للعدوان ، وهو ما سوف نتناوله بشىء من

(1) BERGAN , J.R. AND HENDERSON, R.W., 1979. P. 65 .

(2) المصدر السابق ، ص 62 .

التفصيل فيمايلى :

1- الفنيل - كيتونوريا (PHENYLKETONURIA) :

وهو أحد الاضطرابات الوراثيـة المؤدية الى التـخلف الذهنى . ويحـدث الاضطراب بسبب الجينات الخامدة لدى الآباء ، مما يؤدى الى اضطراب عمليات الأيض التى تحدث بدورها أعطابا غير قابلة للشفـاء ، بالجهاز العصبى . ومن الغريب أن المادة الكيميـاذية التى تسبب كل تلك الأضـرار وهى (الفينيلا - لاين) مـوجودة فى الحليب ، وهو الغـذاء الرئيـسى للطفل حديث الولادة . ويحدث الضرر عادة بسبب عدم قدرة الجهاز الهضمى للطفل على هضم تلك المادة ، مما يؤدى الى تراكمها وانتاج سموم تضر بالجهاز العصبى للطفل وتؤثر على نمو المخ وعلى وظائفه .

2 - البلاهة العائلية (AMAUROTIC FAMILY IDIOCY):

وهو أحد الأضطرابات الوراثيـة المؤدية الى التـخلف الذهنى . وترجع بعض أسبـاب الإصابة به الى وجود جين خاص يؤدى الى تراكم الدهون فى الخلايا العصبية للمخ والحبل الشوكى ، مما يؤدى الى تدهور الحالة العقلية واحتمال الإصابة بالعمى أو الشلل والموت فى سن مبكرة .

3- صغر حجم الرأس (MICROCEPHALY) :

ويحتمل حدوثه إما بسبب العوامل الوراثية أو بسبب بعض العوامل البيئية الأخرى . ويؤدى الاضطراب الى انغلاق مفاصل عظام الجمجمة قبل موعدها الطبيعى ، مما يجعل كلا من الجمجمة والمخ يتوقفان عن النمو فى وقت مبكر

والإصابة بالتخلف الذهنى الشديد .

4 - كبر حجم الرأس (HYDROCEPHALY) :

وهو اضطراب عصبى ذو أصل وراثى ، رغم عدم التوصل الى تحديد سبب الاضطراب . ويعود هذا الاضطراب الى زيادة حجم السائل المخى فى الدماغ مما يؤدى الى تضخم الجمجمة وإصابة الشخص بالتخلف الذهنى ، مالم يتم علاجه بسرعة . ويمكن تدارك الموقف وعلاج الحالة عن طريق سحب السائل الزائد من الجمجمة .

5 - الصرع :

يشير العلماء الى أنه على الرغم من عدم معرفة جميع الأسباب المؤدية الى الإصابة بالصرع ، إلا أنه يرجع في بعض أسبابه الى التركيب الوراثى . ولايعنى ذلك أن عرض الصرع تتم وراثته بشكل مباشر ، وإنما من المحتمل وراثة الاستعداد للإصابة به . ويعتمد ذلك على نوع البيئة المحيطة والظروف الطارئة الى حد كبير. وعادة ما يأتى الاضطراب فى شكل نوبات كبرى أو صغرى حسب حجم الاضطراب ومنطقته .

6 - أنيميا الخلايا المنجلية :

وهى من الاضطرابات الخطيرة التى تعود الى أسباب وراثية ، حيث تصاب خلايا الدم الحمراء بأعطاب تحد من قدرة المصاب على تمثيل المواد الغذائية . وتؤدى الاصابة بها الى تأخر النمو ، وسهولة التأثر بالعدوى وشحوب الوجه ، واضطرابات القلق .

7- عرض دوانز (المنغولية) :

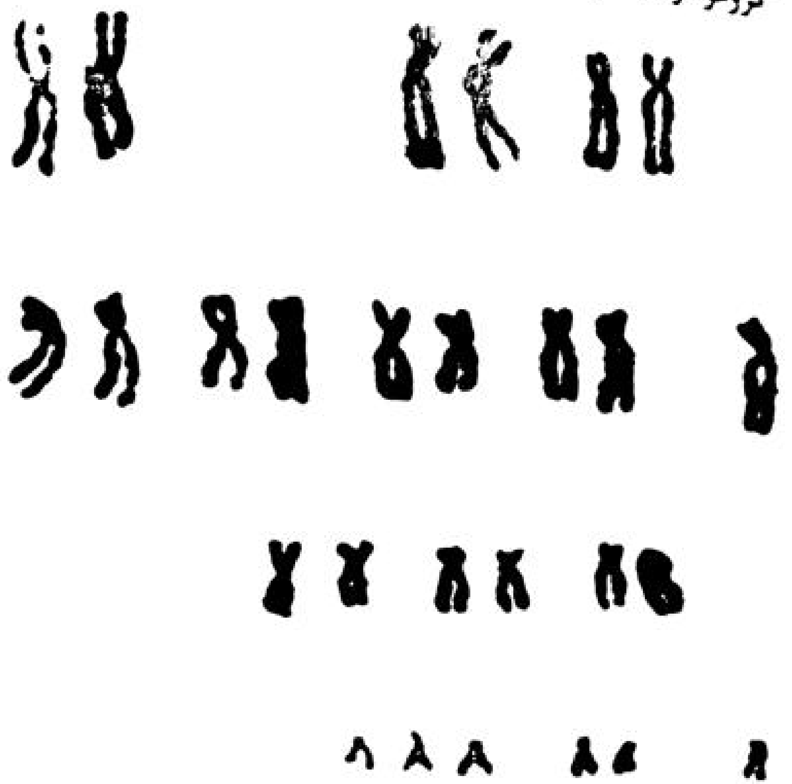
ويحدث هذا الاضطراب بسبب الأعطاب التى تصيب الكروموسوم رقم 21 . فأحيانا لاينقسم الكروموسوم بطريقة مناسبة مما يجعل الطفل يحمل ثلاثة كروموسومات تحت رقم 21 بدلا من العدد الطبيعى وهو اثنان (شكل 16) . كما قد يحدث الاضطراب أيضا بسبب التصاق بعض أجزاء كروموسوم آخر بالكروموسوم رقم 21 ، وهو ما يؤدى الى إصابة الطفل بالمنغولية . ويبدو المصاب به أقرب فى سمات وجهه ومظهره الى بعض العناصر الأسيوية (شكل 17) . وعادة ما يعانى المصاب به من بعض الإعاقات الاخرى بالإضافة الى التخلف الذهنى ، مثل سهولة التأثر بالعدوى ، وقصر القامة ، مع بعض المشاكل الصحية الأخرى .

8 - عرض تيرنر (TURNER'S SYNDROM) :

وهو اضطراب يصيب الإناث بسبب وجود كروموسوم(X) واحد لديهم بدلا من الزوج الطبيعى (XX) . وعلى الرغم من أن المصـابات به هن من الإناث بطبيعة الحال ، إلا أن الكروموسوم الناقص يؤدى الى تعطل ظهور السمات الأنثوية لديهن ، والى تعطل نضوج أجهزتهن الداخلية ، مما يجعلهن غير قادرات على الانجاب . ويمكن علاج المظاهر الخارجية للإضطراب عن طريق تناول جرعات إضافية من هرمون الأنوثة .

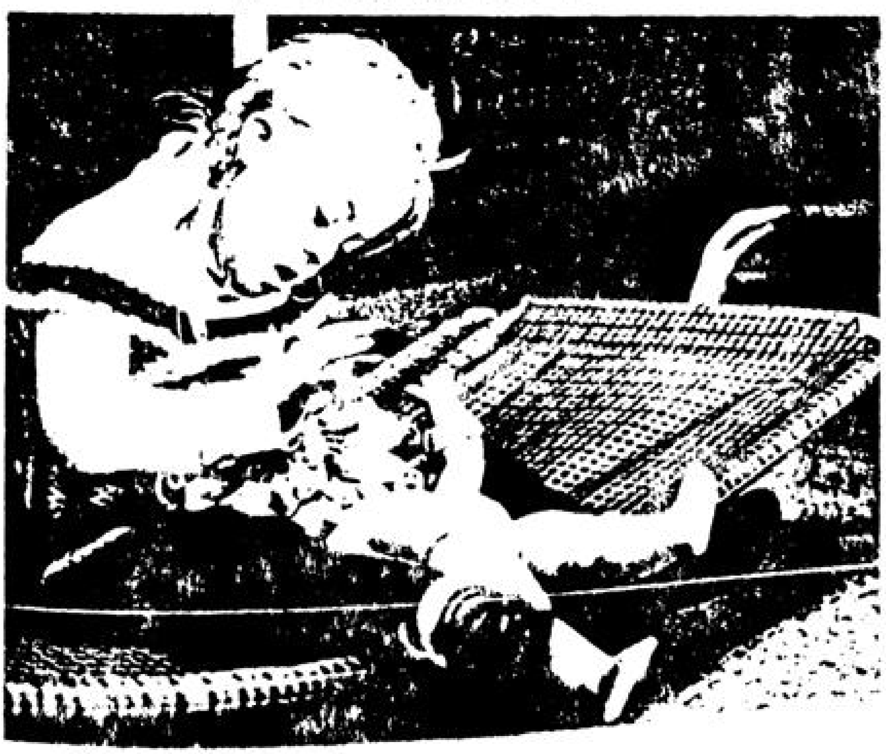
شكل (16)

كروموسوم 21 الإضافي المسبب لعرض دوانز ، وهو ما يشير اليه السهم



شكل (17)

طفلة مصابة بعرض داونز المعروف بالمنغولية



9- عرض كلاين فلتر (KLINE FELTER'S SYNDROM):

وهو اضطراب يحدث بسبب زيادة عدد كروموسومات الجنس لدى الجنين ، حيث يوجد لدى المصابين كروموسوم (x) زائد . فعند انقسام الخلية ينقسم الكروموسوم رقم 23 وهو المسئول عن الجنس بطريقة غير سليمة ، مما يؤدى الى وجود ثلاث كروموسومات بدلا من اثنين . ولذا نجد ، بالإضافة الى كروموسومات الذكورة الطبيعى (xy) كروموسوما إضافيا مما يجعله يبدو على شكل (xxy). وفى هذه الحالة ، يكون المولود ذكرا ولكن بسمات يغلب عليها طابع الأنوثة ، بالإضافة الى التخلف الذهنى . وعلى الرغم من أن المصابين به هم من الذكور ، إلا أنهم يعانون من عدم نمو الخصيتين ، وبروز الثديين ، ونقص انتاج هرمون الذكورة لديهم ، وعدم القدرة على الإنجاب . وليس هناك علاج للجهاز الجنسى بطبيعة الحال ، وإنما يمكن تناول جرعات إضافية من هرمون الذكورة لتغيير الهيئة ، وتطوير السمات الرجولية الظاهرية لديهم .

10 - التكوين الوراثى والجريمة :

يرى بعض العلماء أن هناك أسسا وراثية تؤدى الى تهيئة الفرد للإقدام على ارتكاب الجرائم ، مما يجعل المجرمين مدفوعين الى السلوك غير الاجتماعى وممارسة الإجرام بسبب تكوينهم الوراثى . كما يشير العلماء الى امكانية ربط الظاهرة الإجرامية باضطراب الكروموسومات لأى من الأسباب التالية : -

1/10 -- وجود كروموسوم (y) إضافى فى الخلايا ، كما فى حالة (xyy) .

2/10 - وجود كروموسومين إضافيين (xy) فى الخلايا ، كما فى حالة (xxyy) .

3/10 - اختلاف عدد الكروموسومات فى كل خلية كما فى حالة (xy و xxy) ، بحيث تكون احداهما طبيعية (xy) والاخرى ذات كروموسوم إضافى مثل (xxy) .

الكروموسومات وتحديد جنس المولود :

من المعروف أن كل زوج من الكروموسومات لدى الكائن الحى يتماثل فى سماته ماعدا زوج واحد منها فقط وهو رقم 23 المسئول عن تحديد جنس المولود. ففى حالة الرجال نجد أن الكروموسوم (x) يقترن بالكروموسوم (y) الذى يبدو فى صورة أصغر منه (xy) ، ومع ذلك فإن الأصغر هو المسئول عن مجىء الطفل ذكرا . ومما يلاحظ فى هذا المجال ، أن هناك نوعين من الحيى المنوى بحيث يحمل نصفها السمة (x) ، بينما يحمل النصف الآخر السمة (y) ، بينما تحمل بويضة الأنثى السمة (x) على الدوام . فإذا ما التقى حيى منوى يحمل جين (x) مع البويضة ، فإنه ينتج عن ذلك زوج من الجينات ذات السمة (xx) ، مما يجعل الجنين أنثى . أما اذا التقى حيى منوى يحمل جين (y) مع البويضة ، فإنه ينتج عن ذلك زوج من الجينات تحمل السمات (xy) ، مما يجعل الجنين ذكرا .

ويتضح لنا مما سبق أن الحيى المنوى للأب هو المسئول عن تحديد جنس المولود ذكرا كان أن أنثى . وتنفى هذه الحقيقة العلمية الاعتقاد الشائع بين عامة الناس

من أن الأم هى المسئولة عن انجاب الإناث ، وهو ادعاء لا أساس له من الصحة ، ويتعارض مع الحقائق العلمية المعروفة .

العوامل البيئية المؤثرة على النمو فى مرحلة ما قبل الولادة :

يتأثر الطفل بالعوامل البيئية فى مرحلة ماقبل الولادة مما يؤدى الى التنبؤ ، الى حد ما ، بالحالة التى سوف يكون عليها المولود . فإذا ما تعرضت الأم لأشعة إكس ، أو الحصبة الالمانية ، على سبيل المثال ، فهناك احتمال كبير بولادة طفل معاق اذا ما حدثت الإصابة خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل . ويعتبر توقيت موعد الإصابة من أهم العوامل المحددة لمستوى التأثر أو الضرر الناتج عنه . إذ عادة ما تتأثر الأعضاء التى تكون فى حالة تمايز ونمو سريع ، وقت الإصابة بالذات ، أكثر من غيرها (1) . فإذا ما وصلت العدوى أو الأثر الضار الى الطفل فى مرحلة تكوينه وقبل مرور أربعة أسابيع على الحمل ، فمن المحتمل أن يعانى من انشقاق العمود الفقرى أو يولد عديم الدماغ . أما فى حالة حدوث العدوى أو الإصابة فى نهاية الأسبوع السابع من الحمل ، فيصاب الجنين باضطرابات قلبية . وفى حالة حدوث الإصابة قبل نهاية الإسبوع التاسع ، فيصاب الطفل بانشقاق الشفة (الشفة الأرنبية).

وعادة ماتكون أضرار الإصابة خلال الشهر الأول اكبر من الشهر الثانى ، وتأخذ فى الانخفاض تدريجيا على مدى أشهر الحمل الأربعة الأولى . وتشير الدراسات الي أنه من بين الأمهات الآتى يصبن بالحصبة الألمانية خلال الثلاثة

---

(1) LOWE, GORDON, 1972, P. 3

أشهر الأولى من الحمل ، فإنه من المحتمل أن يصاب 16 بالمائة من أطفالهن المولودين أحياء بالمياه الزرقاء ، أو الصمم ، أو آفات القلب ، أو بنوع من أنواع التخلف . ويمكن الاستفادة من هذه النتائج فى أننا إذا ما علمنا بموعد حدوث العدوى أو الإصابة ، فإنه يمكننا التنبؤ بنوع التأثير الضار المنتظر . وإذا ما عرفنا نوع التأثير فإنه يمكننا بعملية عكسية معرفة تاريخ حدوثه .

ويشير كل من ستون ، وتشيرش (1) (STONE AND CHURCH) الى وجود عدة بيئات داخلية وخارجية تؤثر على نمو الجنين بطرق متعددة . فالجينات تعمل تبعا لموقعها فى كروموسوم معين ، والكروموسوم يعمل وفق علاقته بالكروموسومات الأخرى ، ونواة الخلية تعمل وفق مايحيط بها من مواد ، والخلية تعمل تبعا لموقعها فى مجموعة خلايا متمايزة . وبالإضافة الى ماسبق ، فيجب أن نأخذ فى الاعتبار تأثر الكائن الحى منذ بداية تكوينه بدرجة الحرارة ، ومستوى التوازن الكيميائى فى جسم الأم ، وصلاحية جدار الرحم لاحتضانه ، ومدى توفر العناصر الغذائية التى سيتكون منها الجنين ، الى جانب العوامل الاخرى التى يعود بعضها الى أسباب شخصية أو اجتماعية أو نفسية . كما أن هناك عددا من العوامل والبيئات الاخرى التى تؤثر بدرجات متفاوتة على الكائنات الحية فى فترة تكوينها مثل السموم ، والأدوية ، والأوبئة ، والفيروسات ، والاشعة السينية (أشعة اكس) ، والمواد المشعة ، وطبيعة الدم لدى الام ، واضطرابات الهرمونات ، واضطراب البروتينات ، وفقر الدم ، وزيادة الفيتامينات أو نقصها ، ونقص

(1) STONE, L.J. AND CHUREH, J., 1973, P. 31 .

الأكسجين ، ونقص البروتين ، ونقص اليود ، وغيرها . ونستعرض فيمايلى باختصار أهم تلك العوامل :

1 - الأدويـــة :

تعتبر كثير من الأدوية ذات خطورة على الحمل ، الا أن تأثيرها يكون أشد وضوحا عندما تتناولها الأم خلال الاشهر الثلاثة الأولى من فترة الحمل . وأوضح مثال على ذلك هو عقار (الثاليد ومايد) ، وهو عقار ألمانى الأصل تم انتاجه خلال سنوات الستينات كعقار مهدىء لمساعدة الأمهات على الاستمرار فى العمل وتحمل الضغوط الحياتية اليومية . ورغم فعالية العقار فى دوره كمهدىء إلا أن من أضراره الجانبية ، التى تم التعرف عليها فيما بعد ، هى أنه يعوق نمو الأوعية الدموية مما يؤدى الى تشوة الأجنة وعدم نمو الأطراف لديها فى حالة تناول الأمهات الحوامل للعقار فى فترة مبكرة من الحمل . كما تشير التقارير الى أن أدوية الصرع والملاريا والمهدئات ، وبخاصة فى أسابيع الحمل الأخيرة ، تؤدى الى حدوث بعض الاضطرابات التكوينية .

2 - الأدمـــان

من المحتمل أن يؤدى تعاطى الأم للمخدرات والعقاقير النفسية الى ادمان الطفل لها حتى قبل ولادته وعادة ما يعانى مثل هؤلاء الأطفال من أعراض الإنسحاب بسبب حرمانهم من تعاطى المخدر بعد ولادتهم . وغالبا ما يولد مثل هؤلاء الأطفال قبل موعدهم المتوقع ، وقد يعانون من نقص الوزن ، كما قد تؤدى شدة أعراض الانسحاب الى وفاتهم مبكرا .

3 - الأشعة :

ويؤدى التعرض للأشعة بكثرة وخاصة خلال فترة الحمل ، سواء كان لأغراض العلاج أو لأية أسباب أخرى ، الى حدوث عدة اضطرابات لدى الجنين بسبب زيادة احتمال حدوث طفرات تؤدى الى مجموعة من الإعاقات المتنوعة .

4- الإصابة بالأمراض والفيروسات :

يعتمد تأثر الجنين بالأمراض التى تصاب بها الام على عدة عوامل ، إلا أنه من المؤكد أن إصابة الأم بالحصبة الألمانية تؤدى الى إعاقات خطيرة . فإذا ما حدثت الإصابة خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل ، فقد يتعرض الجنين للإصابة بالتخلف الذهنى واضطرابات النظر والسمع .

5 - تسمم الدم :

ويؤدى تسمم دم الأم الى ارتفاع ضغط الدم لدى الجنين ، وتورم الوجه واليدين والقدمين ، كما قد تؤدى الحالات الشديدة الى حدوث نوبات أو الإصابة بالغيبوبة أو الموت . وقد تؤدى مثل هذه الحالات الى وفاة الأم أيضا .

الاضطرابات الراجعة الى العوامل البيئية :

تؤدى العوامل البيئية ، لسبب أو آخر ، الى مجموعة من الاضطرابات نذكر منها نقص نمو المخ ، والشفة الأرنبية (انشقاق الشفة العليا) ، وعدم نمو الأطراف ، وزيادة عضو أو نقص عضو آخر ، وعدم وضوح جنس الوليد ، وغيرها من العوامل التى تؤدى أحيانا الى الاجهاض . وقد اتضح للعلماء أن اضطرابات الخلقة فى عالم الحيوان يرجع فى بعض حالاته الى تناول الحيوانات الأم أعشابا

تحتوى على نسبة عالية من السموم المركزة .

طبيعة تأثير العوامل البيئية :

عادة ما يتساءل المرء عن طبيعة تأثير العوامل البيئية ، وعن مستويات ذلك التأثير ، وعن العوامل المهيئة أو المساعدة على حدوثه . ويرى العلماء بأن الإجابة على تلك التساؤلات تعتمد ، بطبيعة الحال ، على عدة عوامل منها :(1)

1- التوقيت الزمنى لمرحلة النمو .

2- نوع العضو المتأثر بتلك المواد .

3 - كمية العناصر أو المواد التى تم تناولها (حجم الجرعة).

4 - الفروق بين الأفراد (الفروق الفردية).

أولا : التوقيت :

ويقصد به عمر الكائن الحى أو المرحلة التى يمر بها أثناء تكوينه . فمن المعروف أن ظهور الأجهزة والأعضاء المختلفة يخضع لفترات معينة ومواعيد ثابتة ، أى أنه يحدث فى فترة زمنية معينة تسمى بالفترة الحرجة . وعادة ما يكون العضو خلال تلك الفترة بالذات فى قمة استعداده للاستجابة للمثيرات التى تحثه على النمو من جهة ، كما يكون عرضة أيضا للتأثر بالاضطرابات من جهة أخرى . فإذا لم يتطور نمو العضو بطريقة سليمة أو اعترضته معوقات أثناء تلك الفترة ، فإنه لن يحصل على فرصة أخرى لمعاودة النمو من جديد ، أو لتصحيح ماحدث

---

(1) المرجع السابق ، ص . 31 .

من أخطاء أو اضطرابات . ويستشهد العلماء (1) على ذلك بالتجربة التى أجريت على إناث الفئران البيضاء فى فترة حملها حيث قدم لها فيتامين (أ) بكميات كبيرة فى فترات مختلفة . وقد اتضح من نتائج التجربة أن تناول فيتامين (أ) من قبل الفئران بكميات كبيرة فى فترة الحمل مابين اليوم الثامن الى العاشر يؤدى الى توقف نمو مخ الجنين ، وبين اليوم الحادى عشر والسابع عشر يؤدى الى انشقاق سقف الحنك ، وبين اليوم السادس عشر والعشرين يؤدى الى اصابة العيون بعتامة العدسة (المياه الزرقاء / الكتراكت) . ومما يلاحظ فى مثل هذه الأمور :

1- أن بعض المواد تؤثر خلال فترة زمنية معينة فقط مثل تأثير الثاليد ومايد خلال الفترة الحرجة لنمو الأطراف ، مما يؤدى الى توقف نموها دون التأثر على الأعضاء الأخرى ، بينما تؤدى زيادة جرعة فيتامين (أ) الى التأثير على عدة أعضاء فى مراحل نمو مختلفة تبعا لتوقيت النمو .

2 - أن تأثير تلك المواد يحدث فى فترة التكوين التى تمتد خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل ، مما يؤدى الى اضطراب بنية الجسم وحدوث إعاقات جسمية معا . أما ما يصادفه الجسم بعد ذلك من عوامل أخرى ، فإنها لاتؤثر على بنيته وشكله حتى ولو نتج عنها بعض الإعاقات .

ثانيا : نوع العضو المتأثر :

من المعروف أن الأجهزة تختلف فى عملها تبعا لموقعها ، فهناك أعضاء

---

(1) المرجع السابق ، ص . 32 .

مركزية تؤثر فى غيرها وتتولى عملية توجيهها . وعندما تصاب تلك المراكز بأعطاب فإن الخلل قد ينتشر فى المراكز الفرعية الخاضعة لسيطرتها ، ومثال ذلك الخلل الذى يصيب المخ أو القلب . بينما لو أصيب جهاز فرعى ، فإن الإعاقة تبقى محدودة وفى إطار ذلك العضو ، مثل إصابة اليد أو القدم أو أحد الأصابع .

ثالثا : مقدار الجرعة :

من الملاحظ أن بعض المواد لايظهر تأثيرها مالم يتم تعاطيها بمقادير معينة ، كبعض السموم التى لاتؤثر تأثيرا ضارا مالم يتجاوز متعاطيهامقدارا معينا كالزرنيخ وأملاح الليثيوم ، على سبيل المثال ، فى حين أن بعضها الاخر يعمل فى اتجاهين كما هو الحال فى فيتامين (أ) الذى يؤدى كل من نقصه أو زيادته الى حدوث تأثيرات ضارة .

رابعا : الفروق الفردية :

على الرغم من قدرة معظم العوامل البيئية ، ذات التأثير السلبى ، على الاضرار بالإنسان وإعاقته متى بلغت المستوى اللازم للتأثير فيه ، إلا أن ذلك التأثير يكون نسبيا أحيانا . ويعنى ذلك أن بعض المواد قد تؤثر على كائنات دون غيرها ، كما قد تؤدى الى إحداث تأثيرات متباينة على أفراد نفس النوع .

المسئولية المشتركة للعوامل البيولوجية والبيئية :

يرى بعض العلماء أن تأثير العوامل البيولوجية (الوراثية) هو الأهم فى مجال النمو ، بينما يرى غيرهم بأهمية العوامل البيئية . وفى الحقيقة أنه لامعنى

للتساؤل عن أيهما أكثر أهمية من الآخر ، لإنه بدون العوامل الوراثية فلن يوجد كائن أصلا ، كما أنه بدون البيئة فلن يستطيع كائن مهما كان الحياة حتى تظهر أهمية صفاته الوراثية . وتتجه النظرة الحديثة الى تأكيد عامل المشاركة بين العوامل البيولوجية والعوامل البيئية فى التأثير على الأفراد وإحداث فروق بينهم . ومن الأمثلة التى تؤيد هذا الاتجاه ما اكتشفه العلماء (1)من أن قرينه عيون قردة الشمبانزى تعمل على توصيل صورة ماتراه الى المخ بسبب الموجات الضوئية التى تصل اليها اذا ما عاشت فى وسط تكون فيه الإضاءة طبيعية ومناسبة . أما فى حالة تربية صغار الشمبانزى حديثى الولادة فى بيئة مظلمة تماما ، فإن القرينة لاتتطور بشكل سليم يتيح لها القيام بتلك الوظيفة . وتشير مثل هذه الحقائق العلمية الى أنه بالرغم من مسئولية العوامل البيولوجية عن تطور قرينة عيون الشمبانزى بشكل طبيعى ، إلا أنها لاتصل حدود النمو المطلوب والمناسب مالم يتوفر لها حد أدنى من الإضاءة . ونفس الشىء يمكن قوله عن بعض شعوب جنوب شرقى آسيا الذين كان يعزى ضآلة حجمهم وقصر قاماتهم الى تركيبهم البيولوجى ، وعندما تحسنت عاداتهم الغذائية وارتفع مستوى معيشتهم الصحى طالت قاماتهم واعتدلت أجسامهم خاصة لدى الصينيين واليابانيين .

وخلاصة القول أنه مع كثرة العوامل الوراثية والبيئية المؤثرة فى تطور الجنين ، إلا أنه تجب الإشارة الى قدرة معظم الأجنة على النمو والتطور فى ظروف مناسبة ، ويرى أغلبها النور وهم أصحاء مائة بالمائة ، وأن التأكيد على ما للعوامل

(1) BERGAN, J.R. AND HEDERSON, R.W., 1979. P. 48.

الوراثية والبيئية مشتركة ، وأن أحدهما لاينفرد بالتأثير على الطفل بمعزل عن الآخر .

تأثير الهرمونات على وظائف الأعضاء

تعتبر الغدد مسئولة عن كثير من العمليات الجسمية مثل النمو ، والنشاط الجنسى ، والهضم ، وغيرها . ويعتمد تطور الجسم على تنظيم إنتاج الهرمونات من الغدد المختلفة . وتخضع الغدد فى إفرازها للغدة الأم ، وهى الغدة النخامية التى تفرز عددا من المواد التى تصب فى الدم مباشرة وتؤثر بشكل مباشر على نشاطات الغدد الأخرى . وفيما يلى أهم الغدد المسئولة عن انتاج الهرمونات .

1- الغدة النخامية :

وهى غدة صماء توجد فى قاع الدماغ ، وتبدو على شكل مجموعات من الخلايا الدقيقة التى تتنوع فى أشكالها وألوانها ، وتقوم بإفراز مجموعة من الهرمونات أهمها هرمون النمو والهرمونات المنشطة لعمل بعض الغدد الأخرى ، كالغدد الجنسية ، على سبيل المثال . وتؤدى الاضطرابات التى تصيب الغدة النخامية إما إلى زيادة افراز هرمون النمو وهو ما يؤدى الى خشونة العظام وزيادة حجم الجسم (العملقة) ، خاصة فى مرحلة ماقبل سن البلوغ ، وإما الى نقص هرمون النمو . ويؤدى النقص بدوره الى عدة أعراض سلبية مثل نقص الوزن ، وضآلة الحجم ، وقصر القامة ، وقصور فى القيام بالوظائف الجنسية .

2 - الغدتان الكظريتان :

وهما من الغدد الصماء ، وتقعان فوق الكلية ، وتتكون كل منهما من قشرة خارجية ونخاع داخلي ، وتقومان بإفراز هرموني الأدرينالين ، والنور أدرينالين نزى التأثير على الجهاز العصبي . ويتولى النخاع إنتاج الهرمونين المذكورين اللذين يؤثران في سرعة النبض ، وارتفاع ضغط الدم ، وانقباض الأوعية الدموية ، وخفض نشاط أعضاء الجهاز الهضمي ، واتساع حدقة العين ، وارتفاع معدل السكر في الدم . وهذه التغيرات تتطلبها عملية تهيئة الإنسان في المواقف التي تستدعي إما الأقدام والدفاع عن النفس أو الهرب والنجاة بالنفس . أما القشرة فتقوم بإنتاج عدد من الهرمونات مثل الألدسترون ، والهدروكوريتزون ، وذلك من أجل المحافظة على مستوى الماء والملح في الجسم ، وامتصاص الكاربوهيدرات والبروتينات والدهون .

3 - الغدة الدرقية :

وتقع في الرقبة ، وتتكون من فصين . وتقوم هذه الغدة بإنتاج هرموني الثيروكسين ، والتيرونين اللذين يساهمان في عملية امتصاص الأغذية وتوليد الطاقة . وتؤدي زيادة إفراز الهرمونين عن معدلهما الى زيادة مستوى حرق الأغذية تبعا لذلك ، مما يزيد بدوره من حاجة الجسم الى الكربوهيدرات والبروتينات والدهون ، كما تزداد الشهية للأكل في نفس الوقت الذي ينقص فيه الوزن ، وترتفع حرارة الجسم ، وتزداد سرعة النبض ، ويزداد إفراز العرق ويؤدي اضطراب الغدة ونقص الهرمونات الى إصابة الأطفال بالقماءة (ضخامة الجسم

الوراثة والبيئة مشتركة ، وأن أحدهما لاينفرد بالتأثير على الطفل بمعزل عن الآخر .

تأثير الهرمونات على وظائف الأعضاء

تعتبر الغدد مسئولة عن كثير من العمليات الجسمية مثل النمو ، والنشاط الجنسي ، والهضم ، وغيرها . ويعتمد تطور الجسم على تنظيم إنتاج الهرمونات من الغدد المختلفة . وتخضع الغدد في إفرازها للغدة الأم ، وهي الغدة النخامية التي تفرز عددا من المواد التي تصب في الدم مباشرة وتؤثر بشكل مباشر على نشاطات الغدد الأخرى . وفيما يلي أهم الغدد المسئولة عن انتاج الهرمونات .

1- الغدة النخامية :

وهي غدة صماء توجد في قاع الدماغ ، وتبدو على شكل مجموعات من الخلايا الدقيقة التي تتنوع في أشكالها وألوانها ، وتقوم بإفراز مجموعة من الهرمونات أهمها هرمون النمو والهرمونات المنشطة لعمل بعض الغدد الأخرى ، كالغدد الجنسية ، على سبيل المثال . وتؤدي الاضطرابات التي تصيب الغدة النخامية إما إلى زيادة افراز هرمون النمو وهو ما يؤدي الى خشونة العظام وزيادة حجم الجسم (العملقة) ، خاصة في مرحلة ماقبل سن البلوغ ، وإما الى نقص هرمون النمو . ويؤدي النقص بدوره الى عدة أعراض سلبية مثل نقص الوزن ، وضآلة الحجم ، وقصر القامة ، وقصور في القيام بالوظائف الجنسية .

2 - الغدتان الكظريتان :

وهما من الغدد الضماء ، وتقعان فوق الكلية ، وتتكون كل منهما من قشرة خارجية ونخاع داخلى ، وتقومان بإفراز هرمونى الأدرينالين ، والنور أدريالين ذوى التأثير على الجهاز العصبى . ويتولى النخاع إنتاج الهرمونين المذكورين اللذين يؤثران فى سرعة النبض ، وارتفاع ضغط الدم ، وانقباض الأوعية الدموية ، وخفض نشاط أعضاء الجهاز الهضمى ، واتساع حدقة العين ، وارتفاع معدل السكر فى الدم . وهذه التغيرات تتطلبها عملية تهيئة الإنسان فى المواقف التى تستدعى إما الأقدام والدفاع عن النفس أو الهرب والنجاة بالنفس . أما القشرة فتقوم بإنتاج عدد من الهرمونات مثل الألدسترون ، والهدروكوريتزون ، وذلك من أجل المحافظة على مستوى الماء والملح فى الجسم ، وامتصاص الكاربوهيدرات والبروتينات والدهون .

3 - الغدة الدرقية :

وتقع فى الرقبة ، وتتكون من فصين . وتقوم هذه الغدة بإنتاج هرمونى الثيروكسين ، والتيرونين اللذين يساهمان فى عملية امتصاص الأغذية وتوليد الطاقة . وتؤدى زيادة إفراز الهرمونين عن معدلهما الى زيادة مستوى حرق الأغذية تبعا لذلك ، مما يزيد بدوره من حاجة الجسم الى الكربوهيدرات والبروتينات والدهون ، كما تزداد الشهية للأكل فى نفس الوقت الذى ينقص فيه الوزن ، وترتفع حرارة الجسم ، وتزداد سرعة النبض ، ويزداد إفراز العرق ويؤدى اضطراب الغدة ونقص الهرمونات الى إصابة الأطفال بالقماءة (ضخامة الجسم

مع قصر القامة) ، أما فى حالة الراشدين فإنه يسبب لهم برودة الأطراف ، ونقص النشاط ، وتبلد الذهن .

4 - الغدة جار الدرقية :

وهى تنتج هرمونات تؤدى فى حالة زيادتها عن المعدل الطبيعى الى زيادة مستوى التخلص من الفوسفات من طريق الكليتين والكالسيوم من العظام أما فى حالة انخفاض مستوى انتاج الهرمونات لديها ، فإن ذلك يؤدى الى نقص الكالسيوم فى الدم ، والى فشل العضلات وانقباضها بشكل تلقائى ومستمر .

5 - البنكرياس :

وهو من الغدد المقناحة ، أى ذات القنوات التى تصب عصاراتها فى الجهاز الهضمى . وتقوم جز - لانغرها نس ، وهى مجموعة من الخلايا المنتشرة فى البنكرياس بإفراز الزنسولين وصب عصاراتها فى القناة البنكرياسية . ونظرا لرن وظيفة الأنسولين هى خفض نسبة السكر في الدم ، فإن نقصه بالجسم يؤدى الى الإصابة بداء السكرى ، والى إحداث تغيرات تتعلق ببنية أعضاء الجسم ، مثل الكليتين والعينين والأوعية الدموية والأعصاب .

6 - الغدة التيموسية :

وتقع هذه الغدة عند قاعدة الرقبة بالجزء الأمامى من الصدر . وليس من المؤكد ما اذا كانت هذه الغدة تفرز هرمونات أم لا ، غير أنها تؤثر بشكل واضح على الجسم . وتتعلق أهمية هذه الغدة بمسألة رفع مستوى مقاومة الجسم

للعدوى ، وذلك لإنها تتولى عملية انتاج الخلايا اللمفاوية التى تجرى مع الدم لتستقر بعدئذ فى العقد اللمفاوية . وكما هو معروف ، فإن وظيفة الخلايا اللمفاوية هى انتاج أجسام مضادة ذات دور حيوى فى عمليات المناعة .

7 - المبيضان :

وهما عضوان أنثويان يقعان داخل حوض المرأة ويتصلان بقناتى فالوب . ويعتبر المبيضان هما مصدر الخلايا الأنثوية بالإضافة الى إنتاج هرمونى الأنوثة الأستروجين ، والبروجسترون . وتتحكم الغدة النخامية فى الإفراز الهرمونى للمبيضين ، كما تؤدى الى استمرار النمو الجنسى واكتماله فى مرحلة البلوغ .

8 - عملية الحمل :

بعد الرباضة ، وهى العملية التى تنتهى بإفراز البويضة ، تتجه الأخيرة الى أسفل عبر قناة فالوب ، من أجل إخصابها ، ومالم يتم الإخصاب فى خلال يومين ، فإن البيضة تموت . أما فى حالة الإخصاب ، فإنها تبدأ فى الانقسام والتكاثر الذاتى وتلتصق بجدار الرحم حيث ترتبط بالمشيمة فيما بعد . وتعتبر الهرمونات مسئولة عن التغيرات الجسمية المرتبطة بعملية الحمل مثل اتساع الصدر والرحم ، وترسب الدهون ، وتجمع السوائل .

9 - الخصيتان :

ويقومان لدى الرجل بالدور الذى يلعبه المبيضان لدى المرأة . وتفرز الخصيتان

الخلايا الجرثومية التى تتحول الى حيوانات منوية ، كما تعملان فى مرحلة البلوغ على إفراز هرمون الذكورة (التستسترون) الذى يؤدى الى ابراز المظاهر الجنسية الرجولية كنمو الأعضاء الجنسية ، ونمو الشعر فى أجزاء متفرقة من الجسم ، نمو العضلات ، واتساع الحنجرة ، وإفراز السائل المنوى .

دور سائل الدم فى الجسم :

وهو سائل هام متخصص فى نقل الأكسجين والمواد الغذائية والأملاح والمعادن والهرمونات الى الخلايا ، كما يقوم بتخليصها من مخلفات الاحتراق الناتجة عن تفكك البروتين . كما يعمل الدم على حماية الجسم عن طريقين ، يتمثل أحدهما فى مقاومة الأمراض بفضل مركباته التى تحارب العدوى ككرات الدم البيضاء ، بينما يتمثل الثانى فى الصفائح والأجسام الدموية التى تعمل على تجلط الدم ووقف نزفه من الجروح .

أهمية الجهاز العصبى :

وهو الجهاز المسئول عن توجيه الجسم ، وهو يشبه فى عمله مجلس الإدارة بالنسبة لأية مؤسسة كبيرة . ويعتبر الجهاز العصبى مسئولا عن جميع أنواع السلوك الإرادى واللاإرادى ، كما أن له القدرة على اكتشاف وتفسير الأحاسيس الناشئة من داخل الجسم وخارجه كالشعور بالألم والضغوط والاهتزازات والحرارة والبرودة ، وأحاسيس النظر والسمع والذوق والشم والحس .

دور الغذاء فى النمو :

من المعروف أن متطلبات الحمل ترهق جسم الأم وتضع أعباء جديدة وملحة عليها تتطلب توفير حاجتها وحاجة الجنين الى العناصر الغذائية والبنائية . ويشير

العلماء الى أن سوء تغذية الأم أو خلو غذائها من بعض العناصر الهامة يؤدى الى استمرار نمو الجنين على حساب جسم الأم نفسها وحاجتها الى الغذاء .

وتحتاج الأم الى تناول كميات مناسبة من البروتينات والفيتامينات والمعادن .

وتشير الدراسات (1) الى أن سوء تغذية الأم ونقص العناصر فيما تتناوله من غذاء يؤدى الى مجموعة من المشاكل منها زيادة عدد حالات الإجهاض ، والولادات المبكرة ، وزيادة نسبة وفيات المواليد ، والى اصابة المواليد بالإعاقات الجسدية والعصبية ، والى نقص قدرة الأجهزة العقلية فى القيام بوظائفها ، والى اختلاف الموجات الكهربائية بالمخ واضطرابها ، والى حدوث تغيرات كيميائية بالجسم . كما تشير نتائج الدراسات التى أجريت على الحيوانات وعلى الأطفال الى أن التعرض لسوء التغذية فى وقت مبكر من الحياة يؤثر على نمو الجهاز العصبى وبخاصة فى المراحل الحرجة التى يسرع فيها نمو المخ والتى تحدث مابين بداية الشهر السابع من مرحلة ماقبل الولادة ، وعمر سنتين فيما بعد . ومما يلاحظ أن نمو المخ خلال مرحلة ماقبل الولادة وكذلك خلال الستة أشهر الأولى من العمر يتم عن طريق انقسام الخلايا ، أما بعد ذلك فيتم عن طريق مايصل المخ من دهون وبروتينات .

وعادة مايبدو تأثير سوء تغذية الأم على الجنين فى الحالات التالية ، على وجه الخصوص :

1- حرمان الأم لفترات طويلة من تناول الغذاء .

(1) HETHERINGTON, E.M. AND PARKE, R.D., 1970, P. 89 .

2 - معاناة الأم من سوء التغذية لفترات متكررة .

3 - اذا ما صاحب سوء التغذية سوء الحالة الاقتصادية والاجتماعية .

ومن الأثار السيئة والملاحظة التى تبدو على الطفل بسبب سوء تغذية الأم خلال أشهر الحمل الثلاثة الأخيرة مايلى :

1 - نقص وزن الطفل .

2 - نقص طول الطفل .

3 - نقص محيط جمجمة الطفل .

4 - موت نسبة عالية من المولود مابين عمر 7 أيام و90 يوما .

أما سوء تغذية الأم خلال أشهر الحمل الثلاثة الأولى فيؤدى الى مايلى :

1- ولادة الطفل ميتا .

2 - الولادة المبكرة .

3 - وفاة نسبة عالية من الأطفال خلال الأسبوع الاول من ولادتهم .

ومن الأمور المعروفة أن الأمهات الآتى يحافظن على تناول الأغذية المناسبة أثناء فترة الحمل لايعانين من كثير من الأمراض كما تعانى الأمهات غير المحافظات على تناول الأغذية المناسبة ، كما أن الأطفال الذين يولدون لأمهات محافظات على تغذيتهن تكون صحتهم أفضل من غيرهم ، ويعانون من مشاكل صحية أقل .

أما بخصوص تغذية الطفل بعد الولادة ، فإن الأمر يتوقف على اسلوب التغذية ، وقرار الأم بشأن الاختيار بين الرضاعة الطبيعية (رضاعة الثدى) وبين الرضاعة الصناعية (استخدام الزجاجة) . ويرتبط بهذا القرار عاملان هما رغبة الأم من جهة ، ومسألة اسلوب الرضاعة من جهة أخرى . وفيما يتعلق برغبة الأم ، فمن الملاحظ أن نسبة كبيرة من الأمهات يملن الى رضاعة الثدى متى كان ذلك ممكنا ، بسبب ارتباط عملية الرضاعة بحضانة الطفل ، وضمه ، والقرب منه . أما فيما يتعلق بأسلوب الرضاعة ، فإن التساؤل عادة ما يدور حول افضلية اتباع نظام معين فى الرضاعة ، بحيث تتم رضاعة الطفل كل 3 أو 4 ساعات بانتظام ، أو إرضاعه فى أى وقت يشعر فيه بالجوع . وتشير نتائج الدراسات (1) التى أجريت فى هذا المجال الى أن الأطفال الذين خضعوا لنظام التغذية الحر (النوع الثانى) قد توصلوا بأنفسهم ، فى سن 10 أشهر ، الى تناول ثلاث رضعات يومية فقط ، وهو أمر لايختلف عما يفعله الراشدون من الاقتصار على ثلاث وجبات يومية فقط . وقد لوحظ أن معدل نمو هؤلاء الأطفال فى الوزن والطول كان يفوق مستويات النمو العادية للأطفال بصفة عامة ، كما كانوا أكثر نشاطا وحيوية خلال السنتين الأوليين من العمر من الأطفال الذين اتبعوا نظاما توقيتيا خاصا فى التغذية . ومع ذلك فإن هذا الرأى ليس قاطعا ، حيث اتضح العلماء آخرين عدم وجود فروق بين المجموعتين ، لإن المسألة لاتتوقف على اسلوب التغذية وحده بقدر ماتتوقف على عوامل كثيرة أخرى . فمن المعروف أن محتويات حليب الأم يختلف من امرأة الى

(1) MC CANDLESS, BOYD R., 1967 , P . 108 - 117 .

أخرى (1) ، إذ يتكون فى المتوسط من 1 الى 2 بالمائة بروتينات ، ومن3 الى 5 بالمائة دهون ، ومن 6.5 الى 8 بالمائة كربوهيدرات ، وحوالى 0.2 بالمائة أملاح ، والباقى ماء . فى حين أن حليب البقر يحتوى على ضعف الكمية من البروتينات . هذا من جهة ، ومن جهة أخرى فقد يؤدى التصاق الأم بالطفل وحنوها عليه واهتمامها بأمره ، حتى خلال الرضاعة من الزجاجة ، الى آثار إيجابية تفوق ماتحدثه الأم التى ترضع طفلها من ثديها مع كراهيتها له وعدم تقبله . وهناك بالطبع عوامل أخرى لايتسع المجال لذكرها .

وبصورة عامة فإن اختيار الرضاعة الطبيعية أو الصناعية يعتمد كثير على اتجاهات الشخص وحاجاته ، وعلى العادات والتقاليد السائدة . فمن الملاحظ أن نسبة الأمهات اللآتى يفضلن رضاعة الثدى تقل فى بعض الدول الصناعية حتى تصل نسبتهن من 1 الى 2 بالمائة من الأمهات ، كما هو الحال فى الولايات المتحدة (2) بينما تصل نسبتهن الى ما يزيد عن 99 بالمائة كما هو الحال فى مناطق وقرى البنغال بالهند .

ومما يجب لفت الانتباه اليه هو أن لبن الأم مهما كان غنيا ، فإنه يصبح غير كاف لمقابلة حاجات الطفل الغذائية والبنيوية بعد أن يتجاوز الشهر التاسع من عمره ، ويحتاج حينئذ الى أغذية أخرى مساعدة .

ورغم رغبة كثير من الناس فى معرفة وسيلة الرضاعة الأمثل ، إلا أن العلماء

---

(1) ANTHONY SMITH, 1968, P. 173 - 174 .

(2) المصدر السابق ، ص 174 .

يجيبون بأن هذا السؤال ليس محل نقاش . ففى المناطق البدائية والفقيرة ، على سبيل المثال ، لايوجد بديل للبن الأم لعدة أسباب ، يأتى فى مقدمتها عدم توفر هذه المادة الغذائية . وحتى فى حالة توفرها ، فقد لاتتوفر وسائل التعقيم المناسبة للزجاجات ، مما قد يجعل الطفل هدفا للجراثيم والاضطرابات المعدية المعوية . ويسوق لنا انتونى سميث محاسن ومساوىء رضاعة الثدى فيما يلى :(1)

أولا : محاسن رضاعة الثدى :

1- أن لبن الأن يمثل الغذاء الصحى للطفل اذا ما أعطى بكميات مناسبة .

2- أن لبن الأم رخيص الثمن .

3- أن لبن الأم بسيط التركيب ، ودائم الحضور ، ودافىء بالدرجة المناسبة .

4- أن لبن الأم يساعد على عودة الرحم الى طبيعته ، وعلى التغلب على متاعب ما بعد عملية الولادة بسبب مايصاحب انتاجه من هرمونات .

5 - أن لبن الأم يحتوى على بعض الأجسام المناعية مما يحمى الطفل من أمراض متعددة ، الى أن يبنى الطفل جهازه المناعى بصورة معقولة .

6 - أن رضاعة الثدى تقوى العلاقة بين الأم والطفل .

7 - أن لبن الأم معقم بشكل طبيعى ولايؤدى الى مشاكل الإصابة بالالتهابات المعدية المعوية إلا قليلا .

8- أن لبن الأم يؤدى الى حدوث مشاكل أقل من غيره للجهاز الإخراجى .

(1) المصدر السابق ، ص . 176 .

ثانيا : مساوىء رضاعة الثدى :

1- تعترض عملية رضاعة الثدى مشاكل خلال الأيام الأولى حيث يصعب إدرار الحليب ، وهو ما يجعل رضاعة الزجاجة أفضل بحكم توفرها فى أى وقت .

2- أنه فى حالة غياب الأم ، فإن رضاعة الثدى تصبح مستحيلة .

3 - أن انتاج لبن الأم قد ينقص لأى سبب من الأسباب ، وفى أى وقت من الأوقات مما لايسمح للطفل بالحصول على حاجته الغذائية .

4- أن المشاكل النفسية مثل القلق والانشغال وغيرها تؤدى الى نقص انتاج اللبن لدى الأم .

5 - أحيانا ماتسبب رضاعة الثدى آلاما لبعض الأمهات ، مما يجعل استخدام الزجاجة أمرا ضروريا .

تأثير حالة الأم الانفعالية على نمو الطفل :

من الصعب إثبات العلاقة بين اضطراب الحالة الانفعالية للأم وولادة طفل يعانى من اضطرابات بسبب تلك الحالة . ورغم إشارة بعض الدراسات الى وجود علاقة موجبة بين اضطراب الأم واحتمال إصابة الطفل بالاضطرابات الانفعالية ، إلا أنه لايوجد دليل حاسم أو رأى قاطع فى هذا الموضوع . ويبدو أن العلماء من أصحاب هذا الرأى اتجهوا الى القول بأن العوامل الوراثية دورا فى ذلك ، مما جعلهم يستنتجون أن اضطراب الأم انفعاليا يؤدى الى حدوث اضطرابات كيميائية وهضمية لدى الأم مما يقود بدوره الى التأثير على الجنين ، بينما اتجه آخرون الى

تأييد وجهة النظر الآخرى التى ترى بأن معيشة الطفل فى بيئة مضطربة بسبب الاضطرابات الانفعالية التى تعانى منها الأم يؤدى بدوره الى احداث اضطرابات لدى الطفل أيضا .

تأثير البيئة الاجتماعية على نمو الطفل :

يأتى الطفل الى العالم مزودا بالعديد من الأجهزة الجسمية وفى مقدمتها أجهزة الحس . فعن طريق أحاسيس النظر والسمع واللمس والشم والذوق يتعرف الطفل على الخبرات البيئية المحيطة به والتى تؤثر فيه ويؤثر عليها . وكما يتأثر الطفل بالمثيرات المحيطة به ، فإنه يؤثر فى البيئة ، وفى نظره الآخرين اليه وكيفية تعاملهم معه . فهناك فرق بين نظرة المجتمع الى الطفل صحيح الجسم والى السقيم ، كما تتأثر النظرة بجنس المولود ومظهره وما قد يعانيه من إعاقات أو مشاكل . ويرى ماكاندلس (1) بأن نمو الطفل عقليا وجسميا يتأثر الى حد كبير بطريقة تعامل الحياة معه ، وبالفرص المتاحة له للتعلم ، وبثراء البيئة الثقافية والجو الانفعالى الذى يميزها ، وبما لديه من استعدادات حسية وعصبية وعضلية أيضا . فالثقافات تختلف فى لغاتها وعاداتها وتقاليدها وأساليب التربية فيها بشكل يؤدى الى وجود فروق بين الأفراد حتى فى داخل البيئة الواحدة . ففى بعض مناطق آسيا حيث تشتد أزمة السكن وتكتفى الأسرة بحجرة واحدة هى حجرة الاستقبال والجلوس والنوم والأكل معا يتعود أفراد الأسرة على تبديل ملابسهم أو خلعها أما بعضهم البعض ، على سبيل المثال ، وبذلك لا يصبح الجسد رمزا

(1) McCANDLESS, BOYD R., 1967 , P. 5 .

تأييد وجهة النظر الآخرى التى ترى بأن معيشة الطفل فى بيئة مضطربة بسبب الاضطرابات الانفعالية التى تعانى منها الأم يؤدى بدوره الى احداث اضطرابات لدى الطفل أيضا .

تأثير البيئة الاجتماعية على نمو الطفل :

يأتى الطفل الى العالم مزودا بالعديد من الأجهزة الجسمية وفى مقدمتها أجهزة الحس . فعن طريق أحاسيس النظر والسمع واللمس والشم والذوق يتعرف الطفل على الخبرات البيئية المحيطة به والتى تؤثر فيه ويؤثر عليها . وكما يتأثر الطفل بالمثيرات المحيطة به ، فإنه يؤثر فى البيئة ، وفى نظره الآخرين اليه وكيفية تعاملهم معه . فهناك فرق بين نظرة المجتمع الى الطفل صحيح الجسم والى السقيم ، كما تتأثر النظرة بجنس المولود ومظهره وما قد يعانيه من إعاقات أو مشاكل . ويرى ماكاندلس (1) بأن نمو الطفل عقليا وجسميا يتأثر الى حد كبير بطريقة تعامل الحياة معه ، وبالفرص المتاحة له للتعلم ، وبثراء البيئة الثقافية والجو الانفعالى الذى يميزها ، وبما لديه من استعدادات حسية وعصبية وعضلية أيضا . فالثقافات تختلف فى لغاتها وعاداتها وتقاليدها وأساليب التربية فيها بشكل يؤدى الى وجود فروق بين الأفراد حتى فى داخل البيئة الواحدة . ففى بعض مناطق آسيا حيث تشتد أزمة السكن وتكتفى الأسرة بحجرة واحدة هى حجرة الاستقبال والجلوس والنوم والأكل معا يتعود أفراد الأسرة على تبديل ملابسهم أو خلعها أما بعضهم البعض ، على سبيل المثال ، وبذلك لايصبح الجسد رمزا

(1) McCANDLESS, BOYD R., 1967 , P. 5 .

جنسيا كما فى بعض البلاد الأخرى حيث يكون مثل هذا السلوك ممنوعا أو محرما . ونفس الشيء قد نلاحظه فى أنحاء متفرقة من العالم فى المناطق التى يعيش منها السكان عراة أو شبه عراة .

ويشير العلماء الى أن أساليب تربية الطفل ، ومدى اهتمام الآخرين به ، وطبيعة نظرتهم اليه تؤثر فى نوعية سلوكه المستقبلى . فالطفل المحبوب يشعر بالثقة فى نفسه وفى الآخرين ، وينظر الى الحياة نظرة متفائلة ، ويتعامل مع الأمور بواقعية ، ولايخجل من محاولة البحث من أجل اكتساب الخبرات ، كما يجد من السهل عليه تحديد هويته ، فى حين نجد كثيرا من الأطفال المكروهين عدوانيين ولايثقون فى أنفسهم أو فى غيرهم ، وينظرون الى الحياة نظرة عدائية ، ويتأثرون فى تعاملاتهم بانفعالاتهم وبسلوكهم العدوانى ، ويخشون المحاولة أو التجريب بسبب خوفهم من تكرار فشلهم السابق ، ويعجزون عن تحديد هوياتهم أو أهدافهم .

ومن العوامل الأخرى التى تؤثر فى النمو الاجتماعى للطفل المستوى الاجتماعى والاقتصادى للأسرة . فالطفل المحروم إما أن ينشأ عاجزا أو متسلطا . فالحرمان يعمل فى اتجاهين متضادين قد يقود أحدهما الى الشعور بالنقص والخذلان ، بينما يقود الثانى الى الرغبة فى الانتقام والتسلط وإرهاب الآخرين حتى يحرم الناس مما فى أيديهم بسبب البغض والحقد .

مطالب النمـــو

لكل مرحلة من مراحل النمو طبيعتها الخاصة ، وأهدافها ، ومشاكلها التى تميزها عن غيرها . ولكل منها مطالب تفرضها احتياجات الفرد من جهة ، وما يستدعيه الموقف من استعدادات أو نشاطات أو توقعات اجتماعية أو أهداف يسعى المرء لتحقيقها وفيما يلى أهم مطالب كل مرحلة على حدة :

مطالب مرحلتى الرضاعة والطفولة المبكرة :

1- تعلم المشى .

2- تناول الأطعمة الصلبة .

3- تعلم الكلام .

4 - تعلم تنظيم وضبط عمليات الإخراج .

5 - تعلم الفروق الجنسية .

6- التوازن الفسيولوجى .

7 - التوافق مع عالم الواقع .

8 - اقامة علاقات اجتماعية .

9 - تطور الضمير والتمييز بين الصح والخطأ .

مطالب مرحلة الطفولة الوسطى :

1- تعلم المهارات الحركية .

2- تعلم إقامة علاقات وروابط مع الرفاق .

3 - تعلم الأدوار الاجتماعية (أدوار الذكورة والأنوثة).

4- تعلم المهارات المدرسية (قراءة وكتابة ونشاطات).

5 - تطور تعلم المفاهيم (قيم ومعايير وعادات .. الخ).

مطالب مرحلتي ماقبل المراهقة والمراهقة :

1- تطوير العلاقات الاجتماعية مع الأقران .

2- القيام بالأدوار الاجتماعية .

3 - التطور الجنسى .

4 - الاستقلال الانفعالى عن الولدين .

5- التأكيد على الاستقلال الاقتصادى .

6- الإعداد لاختيار مهنة .

7- الإعداد للزواج .

8 - تطوير المهارات العقلية للقيام بأعباء الكفاية الذاتية .

9- زيادة الشعور بالمسئولية والوعى الاجتماعى .

10 - التطور الأخلاقى (اكتساب قيم وتكوين نظام أخلاقى).

مطالب مرحلة الرشد المبكرة :

1- اختيار شريك الحياة .

2- تعلم الحياة الزوجية .

3 - البدء فى تكوين أسرة .

4 - تربية الأطفال .

5- تحمل مسئولية الحياة الأسرية .

6- ممارسة مهنة .

7- مباشرة المسئولية المدنية .

8- الانتماء الى جماعة اجتماعية متجانسة .

- تطور نمو الجنين :

علمنا أن حياة المخلوق الذى سيصبح طفلا تبدأ بخلية واحدة تنتج من اتحاد خليتين داخل قناة فالوب ، هما البويضة والجى المنوى (الحيوان المنوى). وتسمى هذه الجلية الموحدة بالخلية المخصبة أو اللآقحة . وتأخذ الخلية الملقحة طريقها فيما بعد متجهة من قناة فالوب الى الرحم حيث تلتصق بجداره ، وسرعان ما تأخذ فى الانقسام الذاتى السريع بحيث تتحول خلال اسبوعين الى كتلة من الخلايا المتشابهة فى بدايتها ، قبل أن تأخذ فى التمايز بعد ذلك فتختلف اشكالها تبعا للوظائف المتعددة المخصصة لها أو التى سوف تقوم بها . كما يبدأ ، فى نفس الوقت ، كل من المشيمة التى تربط الطفل بالأم وكذلك الكيس الأمنيونى الذى سيحيط بالطفل فى التشكل . ويصل المشيمة بالطفل شريان ووريد ، وذلك لتوصيل الدم المحمل بالأكسجين والمواد الغذائية الى الطفل عن طريق الشريان ، والعودة بالفضلات وثانى أكسيد الكربون عن طريق الوريد . ويعمل القلب الذى يظهر بعد ثلاثة أو أربعة أسابيع من بداية تكوين الطفل على ضخ الدم الى الجسم . وتمتص جدران المشيمة ثانى أكسيد الكربون والفضلات الواردة من جسم الطفل بينما تعمل أيضا على تزويده بما يلزمه من المواد الغذائية والسوائل كالماء والسكر والدهون والأحماض الأمينية ، والمواد الأخرى كالهرمونات ومضادات الأجسام ومكونات الدم . ومما يلاحظ أن دم الأم والطفل لايختلطان أبدا حيث يتم التبادل عن طريق المشيمة دون أن يتصلا ببعضهما .

ويدخل الطفل خلال الأسابيع الثمانية الأولى مرحلة المضغة ، حيث تتكاثر خلاياه ، ويزداد حجمه نسبيا ، ويتشكل على امتداد مايشبه الأنبوب الذى يتكون من طبقته الخارجية بدايات الجهاز العصبى ، كما تشكل أعلى كتلته بدايات الدماغ . ويتشكل الوجه والجذع خلال الاسبوعين الخامس والسادس ، كما تأخذ اليدان والرجلان شكلا بدائيا . وبانتهاء الأسابيع الثمانية الأولى من الحمل يكون الجنين قد بلغ من الطول أقل من 4 سنتيمترات ، ومع ذلك فهو متكامل الأعضاء نسبيا رغم ضآلة حجمه وحاجة بعض أجهزته الى مواصلة التطور مثل الدماغ والوجه والعظام .

ويلاحظ بأن الطفل خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل يكون عرضة للتأثر بالمواد والعوامل التى تسبب اضطرابات النمو أو تعمل على إعاقته ، وبخاصة العوامل البيئية التى سبق الاشارة اليها .

النمو الحركى فى مرحلة ماقبل الولادة :

يقوم الجنين بحركات تلقائية غير واضحة فى نهاية الشهر الثانى ، حيث تأخذ فى الوضوح خلال الشهر الثالث . وتؤثر الحالة الانفعالية للأم مثل الخوف والغضب والانفعالات الحادة على حركة الوليد مما يؤدى الى زيادة حركته .

النمو الحسى فى مرحلة ماقبل الولادة :

تكون حواس السمع والبصر والذوق واللمس نامية فى أواخر مرحلة الحمل وجاهزة للعمل بشكل طبيعى بمجرد ولادة الطفل . ويبدأ الجهاز البصرى فى العمل إبتداء من بداية الشهر الرابع ، فى فترة الحمل ، كما تبدأ براعم الذوق

فى النمو خلال الشهر الثالث من بداية الحمل . ولكن على الرغم من اكتمال نمو الأجهزة الحسية مثل مولد الطفل ، إلا أن مايعيق عمل بعضها هو وجود سوائل تملأ تجاويفها مثلما يحدث فى قنوات الأذن وتجاويف الأنف .

مشـــاكل الحمـــل :

على الرغم من أن عملية الحمل هى عملية طبيعية أعد الله المرأة للقيام بها ، إلا أنها فى نفس الوقت ليست عملية سهلة على الإطلاق . فأحيانا ما تعانى بعض النساء من الدوخة أو الرغبة فى التقيوء أو الشعور بالتعب والإرهاق وعدم القدرة على التركيز ، وبخاصة فى بداية الحمل . كما قد تشعر الأم بالضغط على منطقة البطن وبآلام فى الظهر خاصة فى الفترة الأخيرة من الحمل بعد أن يزداد حجم الجنين ، إلا أن ذلك يقل بعد ما يتجه الطفل برأسه الى أسفل استعدادا لعملية الولادة .

وتمر فترة الحمل فى الغالب دون حدوث مشاكل عويصة فى حالة الأم التى تتمتع بصحة طبيعية ولاتعانى من متاعب مرضية . أما فى حالة الأمهات اللآتى أصبن ببعض الأمراض فى السابق وتأثرن بها ، والمصابات بأمراض القلب وأمراض الكبد وامراض الكلى ومرض السكر ، والمدمنات على المسكرات والمخدرات والتدخين ، والامهات اللآتى تجاوزن سن 35 سنة ، فقد يتعرضن لبعض المتاعب الصحية ، كما قد يتأثر الجنين تبعا للحالة التى تعانى منها الأم .

عملية الولادة :

تمتد فترة الحمل لمدة 280 يوما فى المتوسط وبحد أدنى 266 يوما تقريبا ،

وذلك اعتمادا على تاريخ تحديد بدء عملية الحمل . ويرجع هذا الاختلاف الى عدم القدرة على تحديد بداية الحمل وتكوين الجنين بالدقة اللازمة. وعادة ما تكون الولادة إما طبيعية أو عن طريق العملية القيصرية . في حالة تعسر الولادة أو وجود خطر يهدد حياة الطفل أو أمه . وقد أصبحت العملية القيصرية من العمليات الجراحية السهلة التى لاتستغرق سوى بضع دقائق من الطبيب المختص .

وعادة مايتجه الطفل فى نهاية مرحلة الحمل برأسه الى أسفل انتظارا لبدء عملية الولادة التى تبدأ بالمخاض ، ويبدأ المخاض بدوره إثر تلقيه الإشارة من بعض الهرمونات التى يفرزها جسم الأم . ويحدث المخاض على شكل تقلصات منتظمة لعضلات الرحم من أجل الضغط على الطفل وإخراجه الى النور . ويمكن التعرف على عملية المخاض من بعض العلامات التالية :

1 - شعور الأم بآلام الوضع بسبب تقلص عضلات الرحم التى تتكرر كل 15-20 دقيقة فى البداية ، ثم تقصر المسافة بينها بالتدريج مع زيادة حدتها .

2 - نزول قطعة صغيرة من المخاط الممزوج بالدم من عنق الرحم بسبب اتساع العنق استعدادا لمرور الجنين الى الخارج .

3- نزول السائل الأمنيونى بسبب تهتك الكيس المحيط بالطفل وخروج ما كان يحويه من سائل .

وفى حالة الولادة الطبيعية ، فإن الطبيب أو القابلة تتلقى رأس الطفل ثم تعاونه على الخروج بسحبه الى الخارج برفق . أما فى حالة تعسر الولادة أو كبر حجم الطفل ، فقد يستخدم الطبيب الملقاط (الجفت) لسحبه الى الخارج . وتنطوى

هذه العملية على بعض المخاطر إما بسبب شدة الضغط على رأس الجنين مما يؤدى الى الاضرار ببعض أجزاء المخ وتهتكها أو حدوث اعاقة لبعض أجزاء الوجه بسبب سوء وضع الملقاط . وقد تستخدم العملية القيصرية عند اللزوم ،. اذا ما احتاج الأمر لضمان سلامة كل من الطفل وأمه .

الفصل الثالث
مراحل النمو

الفصل الثالث

مراحـــل النمـــو

تتفق معظم العلماء على تقسيم عملية النمو إلى فترات أو مراحل . وقد يختلفون حول بعض التفصيلات البسيطة مثل إضافة بعضهم « مرحلة المهد » التى تستمر منذ الولادة ولمدة اسبوعين ، الى المراحل ، أو إضافة ماقبل البلوغ كمرحلة تمهيد للدخول الى عالم المراهقة ، إلا أن ذلك لايؤثر على اتفاقهم على الإطار العام للموضوع . وينظـر كثير من العلماء الى مرحلة المهد كجزء من مرحلة الرضاعة . كما يرون بأن مرحلة « ماقبل البلوغ » ماهى إلا جزء من مرحلة الطفولة المتأخرة . وبناء على ماتقدم ، فسوف نعمل فى هذا الكتاب على تقسيم مراحل النمو الى مايلى :

1- مرحلة ماقبل الميلاد ومدتها حوالى 280 يوما .

2- مرحلة الرضاعة ، وتبدأ منذ الولادة الى نهاية السنة الثانية .

3- مرحلة الطفولة المبكرة ، وتبدأ من بداية السنة الثالثة الى نهاية السنة السادسة .

4- مرحلة الطفولة الوسطى ، وتبدأ من بداية السنة السابعة الى نهاية السنة التاسعة .

5- الطفولة المتأخرة ، وتبدأ من بداية السنة العاشرة الى السنة الثانية عشر .

6- مرحلة المراهقة المبكرة ، وتبدأ من بداية السنة الثالثة عشر الى نهاية السنة

السادسة عشر .

7- المراهقة المتأخرة ، وتبدأ من بداية السنة السابعة عشر الى نهاية السنة العشرين .

8- مرحلة الرشد ، وتبدأ من السنة الواحدة والعشرين الى نهاية سن الأربعين .

9- مرحلة وسط العمر ، وتبدأ من سن الأربعين الى الستين .

10- مرحلة الشيخوخة والكهولة ، وتبدأ من سن الستين فما فوق .

ونلفت انتباه الدارسين الى أن عملية تقسيم النمو الى مراحل ذات بداية ونهاية محددين عمريا هى أمر نسبى ، وأن عليه أن يأخذ النقاط التالية فى الاعتبار فى دراسته لهذا الموضوع :

1- أن تقسيم المراحل هو عملية اصطناعية القصد منها تسهيل عملية الدراسة على الطالب ، مما يؤدى الى سهولة الفهم .

2- أن عملية النمو عملية مستمرة ومتصلة ، وأن استخدام العمر الزمنى كمعيار لتقسيم المراحل إنما يهدف الى تقديم متوسط عام للأعمار يهتدى به الطالب فى التعرف على المراحل . ومن الأمور التى يمكن أن نصادفها فى هذا المجال انتقال طفل ما بسرعة من مرحلة الى مرحلة نمو أعلى قبل بلوغ الحد الأدنى من الأعمار المشار اليها ، كما قد يصلها آخر ببطء وبعد أن يكون قد انقضى الحد الأعلى للإنتقال من مرحلة الى

أخرى .

3- أن النمو عملية شاملة ومتداخلة ، وأن تسليط الضوء على النمو الجسمي ، على سبيل المثال ، لايعنى أنه يتم بمعزل عن باقي أنواع النمو الأخرى ، كالنمو الحركي أو الفسيولوجي ، وأن النمو الاجتماعي لايمكن فصله عن النمو الانفعالي أو الحسي . ولذا فلابد من النظر الى هذه الجوانب على أنها حلقات متكاملة تكون فيما بينها ، في النهاية ، سلسلة واحدة متجانسة .

ونظرا لإن اهتمامات هذا الكتاب تنحصر في دراسة مجالي الطفولة والمراهقة ، ولاتهدف الى التعرض لدراسة نمو الكائن البشرى في جميع أطوار حياته ، فسوف نستعرض في هذا الفصل والفصول التالية مرحلة الطفولة التى تمت من الميلاد الى عمر 12 سنة ومرحلة المراهقة التى تستمر من عمر 13 سنة الى 18 سنة ، على وجه التقريب .

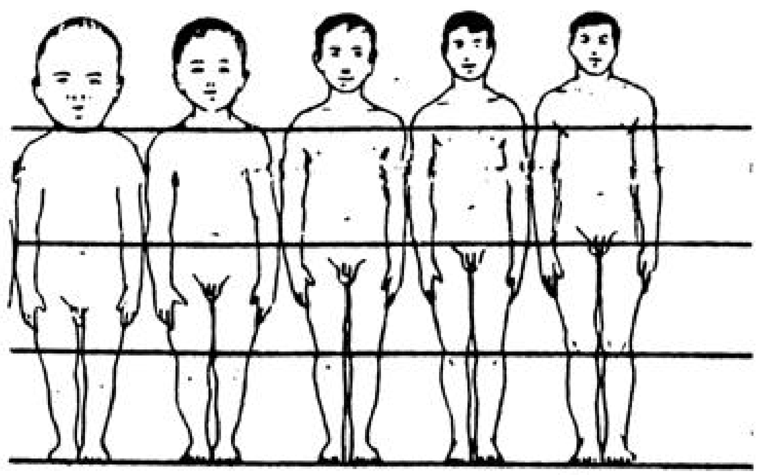
مولد الطفل :

تعتبر عملية الولادة حدثا هاما فى حياة الطفل . فبعد أن كان يعيش محاطا بسائل يجعله ينعم بحالة شبيهة بحالة انعدام الوزن ، فى بيئة محدودة وفى جو مظلم وثابت الحرارة ، ودون معاناة أو بذل جهد فى التنفس أو الإخراج أو المحافظة على حرارة الجسم أو فى سبيل الحصول على الغذاء ، إذا به يخرج الى عالم مملوء بالضجيج والأضواء ، يتطلب بذل الجهد فى سبيل تأمين حاجاته الغذائية وهضمها ، وللحصول على الهواء والتعامل مع كم هائل من المثيرات البيئية المحيطة به والتى تضطره الى القيام بمجموعة لاتنتهى من عمليات التكيف وإعادة التكيف . ولاتتم عمليات التكيف دفعة واحدة ، كما أنها لاتنتهى بتعود الوليد على البيئة الجديدة ، وإنما تلازمه عبر مراحل حياته المختلفة من أجل دوام عمليات التكيف واعادة التكيف لمقابلة متطلبات كل مرحلة .

ويزن الطفل حديث الولادة 3 كيلو جرامات فى المتوسط ، ويبلغ طوله حوالى 50 سنتيمترا رغم أنه يبدو أقصر من ذلك لتعوده على ضم رجليه ، بينما يبلغ حجم الرأس حوالى $\frac{1}{4}$ حجم الطفل (شكل 18).

(شكل 18)

حجم رأس الطفل مقارنة بجسمه فى مراحل عمرية متعددة



حديث الولادة | 2 سنتان | 6 سنوات | 12 سنة | 25 سنة

ويتمتع الطفل الوليد بجميع الأجهزة المميزة للكائن البشرى ، إلا أننا نلاحظ أن بعضها يعمل بشكل طبيعى وتلقائى عند الولادة ، بينما يكون بعضها الآخر على استعداد للعمل مع زيادة النمو واستمرار التطور . فالقلب والرئتان وأجهزة الحس تعمل منذ ماقبل الولادة حيث تكون تامة النمو وقادرة على القيام بعملها لحظة خروج الطفل الى النور واعتماده على نفسه فى عملياته الحيوية ، بينما يستمر المخ فى النمو فى مرحلة مابعد الولادة لدرجة أن حجمه يزداد بمقدار

الضعف خلال السنة الأولى من العمر (1) . أما بالنسبة للجهاز المناعى فيحتاج الى عدد من السنين للنمو والتطور والوصول الى مرحلة النمو الكامل .

ومن الأمور التى تدعو الى الدهشة حقا هى السرعة التى يستطيع بها الطفل الوليد تحقيق التكيف مع البيئة الخارجية . فمن المعلوم أن الجنين يعيش فى جو الرحم قبل الولادة وهو محاط بالسائل الأمنيونى الذى يحميه من الصدمات ويحفظ الحرارة ثابتة داخل الرحم ويجعل الظلام محيطا بالطفل من جميع الجهات . كما أن حياة الجنين عادة ما تكون سهلة فى مرحلة ماقبل الولادة ، حيث يتلقى الأكسجين والغذاء والمواد الضرورية عن طريق الحبل السرى المتصل بالدورة الدموية بشكل مباشر ، ويتخلص من الفضلات بشكل تلقائى بنفس الطريقة . وبعد ميلاد الطفل يتغير الأمر ويصبح محتاجا للإعتماد على نفسه فى القيام بالعمليات الضرورية مثل التنفس والتغذى والإخراج ، والسيطرة على درجة حرارة الجسم ، والتوافق مع مكونات البيئة من درجات حرارة متفاوتة ، وتشابه أو اختلاف فى أشكال الأشخاص المحيطين به ، وتنوع فى المعاملة وأمور أخرى قد تكون مفاجئة . هذا بالإضافة الى استخدام الطفل لأجهزة الحس لديه بشكل مباشر ، وضرورة التعود على الأصوات والأضواء القادمة من مصادر متعددة .

ويتمتع الطفل حديث الولادة بالاستعدادات اللازمة للاستجابة بشكل مفهوم ومنظم وفى وقت أسرع مما كان متوقعا منه من قبل . ويمر الطفل بفترات متعاقبة

---

(1) STONE. L. JOSEPH AND CHURCH, JOSEPH, 1973, P. 6.

من اليقظة والنشاط ، والهدوء والنوم بشكل شبيه لحياة الفرد الراشد من توزيع وقته بين العمل والراحة بشكل نسبى . فالطفل ، حتى وإن كان حديث الولادة ، ليس جامدا أو سلبيا أو مستسلما وواقعا تحت رحمة البيئة فيما تقدمه له من استثارات خارجية ، وإنما هناك على مايبدو ، مصادر داخلية توجه كثيرا من أوجه سلوكه وتؤثر على أنواع النشاطات التى يمارسها بشكل مباشر . ويستدل من الملاحظة العلمية التى أجريت على أن الحالات المتعاقبة المختلفة التى تمر بالطفل ليست عفوية وانما محكومة بنظام داخلى خاص يجعل من امكانية التنبؤ بحدوثها أمرا ممكنا .

الحالات المتعاقبة التى يمر بها الطفل حديث الولادة :

1- حالة النوم المنتظم : حيث يغمض الطفل عينيه ويبدو عليه السكون التام المقرون ببطء التنفس ، وقلة الحركة ، ويبدو الطفل مرتاحا فى نومه وجفونه ثابتة .

2- حالة النوم غير المنتظم : ويبدو فيها الطفل مغمض العينين مع امكانية تحريك أطرافه بهدوء من حين الى آخر ، ويلاحظ تغير قسمات الوجه حيث يبدو غير مرتاح احيانا . ويكون التنفس سريعا وغير منتظم مع سرعة حركة العينين من وقت لأخر .

3- حالة النعاس : وهى حالة بين النوم واليقظة يبدو فيها الطفل غير نشيط مع تكرار فتح واغلاق العينين مرار . ويكون التنفس غير منتظم ولكنه أسرع منه فى حالة النوم المتقطع .

4- حالة اليقظة مع عدم النشاط : وتكون العيون مفتوحة طيلة الوقت ، ويمكن للطفل متابعة الأجسام المتحركة وتحريك عينيه باتجاهها ، غير أن الطفل يبدو ساكنا مرتاح الوجه وخاليا من أى تعبير .

5- حالة اليقظة مع النشاط : ويقوم الطفل خلال هذه الفترة بحركات ونشاطات عضلية مختلفة . وهى حالة تكون فيها العيون مفتوحة ، والحواس متيقظة ، والتنفس غير منتظم بشكل واضح .

6- حالة البكاء : ويصدر الطفل أثناء بكائه أصواتا مصحوبة بحركات جسمية عشوائية .

الفروق الفردية بين الأطفال حديثى الولادة :

مما يلاحظ على الحالات التى سبق ذكرها أنها قد تختلف من طفل الى آخر ، كما أنها تتغير أيضا من وقت لأخر بفعل الزمن . إذ عادة مايقضى الوليد معظم وقته (حوالى 20 ساعة تقريبا يوميا) نائما ، أو بين حالات النوم والسكون المختلفة . وكلما تقدم العمر بالطفل كلما قلت فترات النوم وازدادت فترات اليقظة ، مما يسمح له بالتفاعل مع البيئة المحيطة . ولايتشابه جميع الأطفال حديثى الولادة لوجود فروق فردية كثيرة بينهم فى المزاج ، ومستوى النشاط ، ودرجة الغضب أو الاستثارة ، وقوة الاستجابة . فبعض الأطفال كثيرو النشاط ولايهدأون أو يتوقفون عن تحريك أطرافهم بقوة ، ويصرخون عاليا ، ويرضعون بنهم بالغ وكأنهم لايشبعون ، بينما نجد غيرهم مستسلما ، يتحرك قليلا وينام كثيرا ، ويرضع ببطء وكأنه زاهد فى الطعام . كذلك يختلف

الأطفال فى مستوى الاستثارة وفى حساسيتهم للألم ، وهى فروق بيولوجية

حدود قدرات الطفل الوليد :

على الرغم من الاستعدادات الهائلة التى زود بها الطفل حديث الولادة ، إلا أن قدراته العملية تعتبر محدودة فى بداية حياته . فهو لايقدر سوى على البكاء ، بالإضافة الى بعض الأصوات اللاإرادية الاخرى التى تصدر عنه بشكل عضوى أثناء عملية الهضم . كما أنه لايستطيع رفع رأسه أو الاستدارة أو تحريك أصابعه بصورة منفردة أو مد يده للإمساك بالأشياء ، ولايملك السيطرة اللازمة للتحكم فى عمل جهازه الإخراجي . أما من الناحية الذهنية والإدراكية فنجده محكوما بالانعكاسات اللاإرادية وغير قادر على التذكر أو التعرف على أصحاب الوجوه من المحيطين به فى بداية أيام حياته .

مظاهر النمو لدى الطفل حديث الولادة (من الولادة الى عمر اسبوعين) :

النمو الجسمى :

يتكون الرأس من غضاريف غير ملتحمة وقابلة للحركة اذا ما وقع عليها ضغط ، كما تكون العظام لينة . وتكون العضلات ضعيفة ولايخضع للسيطرة الإرادية . وعادة ما يكون وزن الطفل 3 كيلو جرامات فى المتوسط ولايتعدى طوله 50 سنتيمترا .

الانعكاسات لدى الطفل الوليد :

نظرا لعدم خبرة الطفل حديث الولادة بالحياة وعدم قدرته على الاعتماد على نفسه ، فقد حباه الخالق بنوع هام من الاستجابات المنعكسة التى تمثل أساسيات

للسلوك ، وتعمل فى مرحلة مابعد الولادة كاستجابات لاإرادية للمثيرات الخارجية . وقد تكون هذه الاستجابات دائمة أو مؤقتة ، ومنها :

1- إغماض العين عند مواجهة ضوء قوى : وهى من الانعكاسات الدائمة ، ووظيفتها حماية العين من مصادر الضوء القوية أو بعض المثيرات الأخرى الضارة .

2- سحب اليد أو الرجل : ويحدث عند وخز الطرف بآلة حادة مما يؤدى الى ثنى الذراع أو الرجل .

3- قبض اليد : وهو سلوك منعكس يستمر خلال الشهور الأولى بعد ولادة الطفل ، ثم يحل محله السلوك الإرادى فى عمر 4 أو 5 شهور .

4- الخطو : ويمكن التعرف عليه وملاحظته عندما يمسك الفاحص الطفل فى وضع الوقوف ثم يحركه الى الأمام مع إمالته جانبا . ويلاحظ أن الطفل يخطو ، وهو فى هذا الوضع ، بانتظام الى الأمام ، وهو سلوك يختفى عندما يصل الطفل من 3 الى 4 أشهر من العمر .

5- المص : وهو سلوك منتظم يمارسه الطفل متى وضع شىء فى فمه . وعادة مالا يكون هذا السلوك قويا أو منتظما خلال الأيام الأولى بعد الولادة .

6- الاستجابة للمس : عند لمس خد الطفل أو شفتيه فإنه يدير رأسه فى اتجاه الجسم الملامس له ويبدأ فى سلوك المص تلقائيا .

الحالة العامة للطفل حديث الولادة :

الطفل حديث الولادة ليس سلبيا أو محتاجا لمصدر خارجي لاستثارته ، وتشير جميع الدلائل الى وجود تنظيم داخلى محكم ينظم السلوك ويؤثر فى توجيه نشاطاته بشكل هادف .

النوم :

يقضى الطفل حديث الولادة فترات طويلة فى النوم ، إلا أن هناك فروقا بين الأطفال تؤدى الى اختلاف طول تلك الفترات لدى كل منهم على حدة . فالطفل يقضى حوالى 70 بالمائة من وقته نائما ، إلا أن ذلك يحدث بشكل غير متصل ، بينما طفل الأربعة أسابيع يمضى مدة أقل نسبيا فى النوم ، ولكن لفترات طويلة .

النمو الانفعالى :

لايمكن دراسة النمو دون التعرض لجانبه الانفعالى ، لإن الانفعالات هى التى تعطى للخبرات معناها ، كما تتولى توجيهنا باتجاه المثيرات اللازمة لحدوث عملية الإدراك . كذلك تؤثر الانفعالات فى تفكيرنا وذكرياتنا وجميع أوجه سلوكنا ، مما يجعل الجانب الانفعالى من أهم الجوانب التى تؤثر فى مكونات النمو العقلى (الذهنى) . وتتضمن عملية النمو الانفعالى جانبين ، هما :

أ- تعلم الاستجابات الانفعالية .

ب - تعلم السيطرة على الاستجابات الانفعالية .

ويشير كل من واطسن ، ومورجان (1) الى أن الحالات الانفعالية الأساسية التى يولد الإنسان مزودا بها هى حالات الخوف والغضب والحب ، وأن هذه الحالات تظهر لدى الطفل عند تعرضه لأحد المثيرات التالية ، على التوالى :

1- اذا فقد الطفل المساندة أو الاهتمام به .

2- اذا قيدت حرية الطفل وتم منعه من الحركة .

3 - فى حالة مس بعض أجزاء جسم الطفل أو ملاطفته وهزه بطريقة منتظمة .

غير أن نتائج واطسن وزميله لم تلق تأييدا لدى كثير من العلماء الذين عارضوا فكرة وجود انفعالات فطرية لدى الطفل أو أنه يولد مزودا بها . كما أكدوا على أن حالات الانفعال لدى الطفل حديث الولادة تبدو فى شكل تهيج عام ولايمكن تمييزها عن بعضها البعض بشكل مفصل .

وتشير الدراسة التى قامت بها كاترين بريدج (2) ، على أطفال تتراوح أعمارهم مابين أقل من شهر الى عمر عامين ، الى أن الأطفال يولدون مزودين بحالة انفعالية عامة واحدة تبدو فى شكل تهيج غير مرتبط بحالة انفعالية معينة فى البداية ، ومع توالى النضج ونمو القدرة على التعلم والردرك وتحليل المعلومات يكتسب الطفل استجابات انفعالية معينة سواء كانت بسيطة أو معقدة ، بحيث يبدو النمو الانفعالى حسب تسلسله كما هو مبين فى (شكل 19) ، وفقا للمراحل العمرية المختلفة :

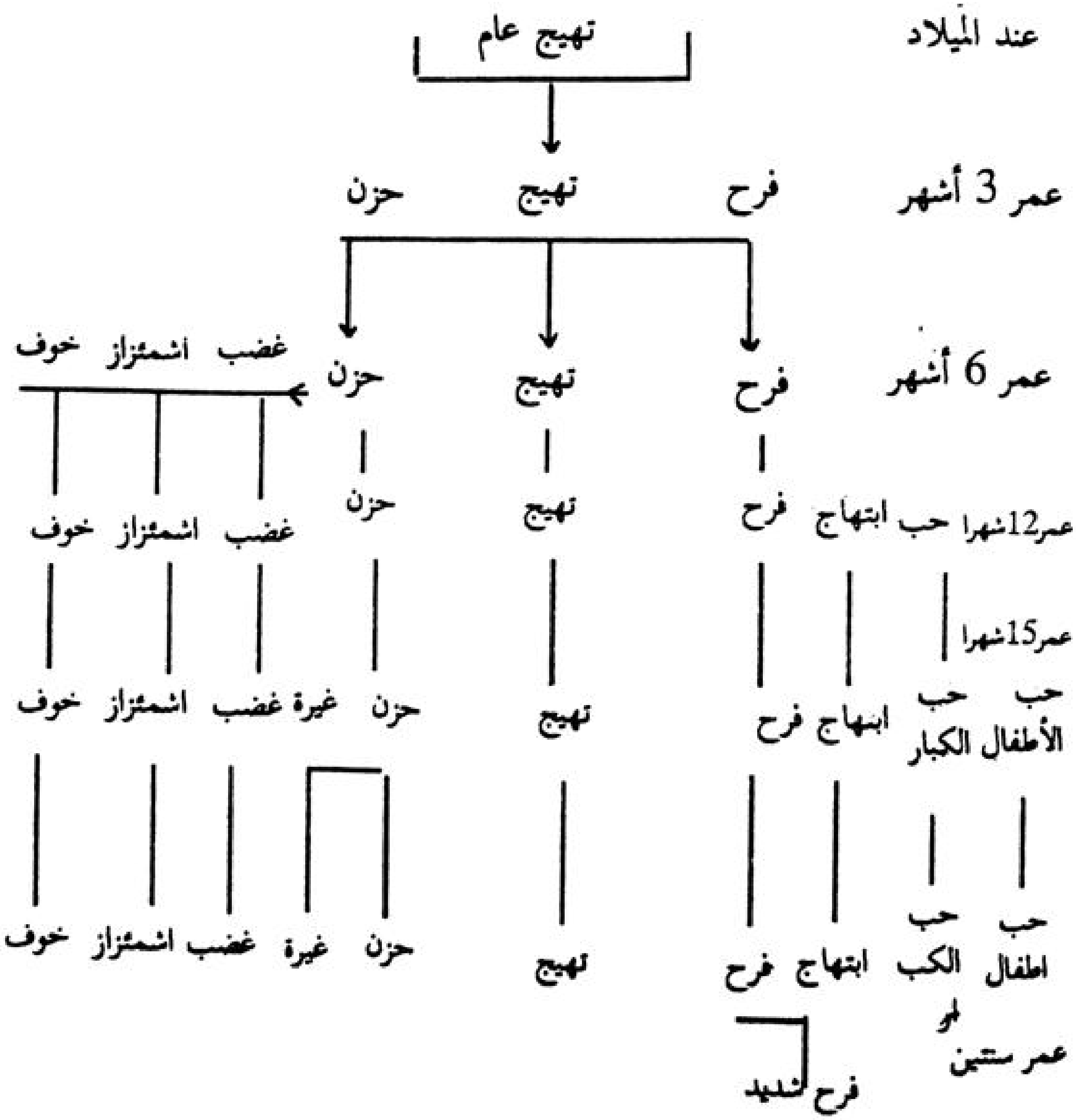
---

(1) LA BARBA, R.C., 1981, P. 422 .

(2) المصدر السابق ، ص 423 - 424 .

شكل (19) (1)

المراحل العمرية المرتبطة بمظاهر النمو الانفعالى خلال السنتين الأوليين من العمر



(1) المصدر السابق ، ص 424 .

شكل (20)

طفل يبكي بسبب رؤيته لمثير يدعو للخوف



انفعال الابتســــــام :

عادة مايبدأ الطفل فى الابتسام قبل أن يبدى سلوك الضحك . ويظهر الابتسام فى البداية كسلوك منعكس بسبب عوامل داخلية لها علاقة بنشاط الجهاز العصبى ، كما قد يحدث أثناء نوم الطفل أحيانا .

ويبتسم الطفل بشكل واع فى عمر 3 أسابيع تقريبا استجابة لمثير خارجى فى البداية (شكل 21) ، ثم يقل الاعتماد على المثيرات الخارجية فيما بعد ، بينما

يزداد الاعتماد على المثيرات الداخلية وعلى طبيعة الموقف الذى يختاره الطفل .

ويبدو الابتسام واضحا على وجه الطفل ما بين عمر 5 و 8 أسابيع ، وما أن يصل الى عمر 3 أشهر إلا ويكون قادرا على إظهار الابتسام الاجتماعى عند رؤيته وجه آدمى أو لدى سماعه صوتا .

ويعتبر الابتسام من الانفعالات الفطرية لدى الإنسان ، على الرغم من تأثر نسبة حدوثه بالعوامل البيئية المحيطة .

(شكل 21)

ابتسام الطفل استجابة لمثير خارجى



انفعال الضحــك :

تشير نتائج الدراسات الطولية الى ظهور انفعال الضحك ما بين عمر 3 و 4 شهور ، اعتمادا على نوع البيئة المحيطة . ومن المعروف أن الضحك يجيء بعد الابتسام ، وهو يظهر فى البداية استجابة لبعض المثيرات الحسية مثل دغدغة بعض أجزاء جسم .

تطور انفعال الخوف :

يرى بعض العلماء أن الخوف ظاهرة انفعالية ذات جذور بيولوجية ، وأن هدفه هو حماية الإنسان وحفظ النوع . ولذا فإنهم يؤكدون أن الخوف هو نوع من السلوك الوراثى الذى يعتمد على بعض الأدوات البيولوجية مما يؤدى الى حدوثه فى ظروف معينة وتحت شروط خاصة . ويمكن وصف الخوف بالسلوك التوافقى غير المتعلم لحماية الطفل من المواقــف الضارة ولتقوية ارتباطه بأمه فى بداية حياته .

ويرى العلمــاء السلوكيون بأن الخوف ظاهرة متعلمة وتخضع للقوانين الإشراطية ، وأنه يمكن تعلم الخوف وإزالة تعلمه عن طريق التدعيم الشرطى أو التعزيز .

ويرى أنصار النظريات الذهنية المعرفية أن هناك قدرة ذهنية تعمل على التفريق بين المواقف المألوفة وغير المألوفة ، وأن هذه القدرة عادة ما تنمو قبل ظهور الخوف لدى الأطفال . وتعمل هذه القدرة ، بعد نموها ، على مساعدة الطفل على التعرف على المثيرات الجديدة والغريبة مما يؤدى الى حالة من الاستثارة التى

تقود الى ظهور استجابة انفعالية معينة . ويقوم الطفل ذهنيا بتقييم الموقف والتوصل الى قرار يحدد ما اذا كان مألوفا أو غير مألوف ، وهل يعتبر من الأمور المعروفة أم يتسم بالغرابة والرهبة .

ويتضح لنا مما سبق أن عوامل ظهور الخوف غير متفق عليها ولايمكن التنبؤ بها. وأنه أحيانا قد يبدى الطفل استجابات ايجابية وسلبية تجاه الأشياء المألوفة وغير المألوفة ، وذلك اعتمادا على عوامل كثيرة داخلية وخارجية (شكل 20).

الطفل أو مس بطنه أثناء اللعب معه ، ثم يصبح خاضعا للمثيرات الاجتماعية فيما بعد (شكل 22).

شكل (22)

الضحك استجابة لمثير خارجى



البكـاء والصراخ :

تتميز انفعالات البكاء والصراخ لدى الطفل حديث الولادة بالحدة ، إلا أنها تكون جامدة فى نفس الوقت ولاتتغير . فهو يبكى للتعبير عن الجوع أو الخوف أو الألم أو لإظهار ضيقه من البرد أو الحر . ويعتبر الصراخ أحد أهم وسائل الاتصال لدى الطفل للتعبير عن حاجاته . وبالرغم من أن صراخ الطفل يبدو على وتيرة واحدة لدى كثير من الناس ، إلا أن العلماء استطاعوا تمييز عدد من أنماط الصراخ المختلفة(1) ، مثل :

1- نمط الصراخ الأساسى :

وهو نوع من الصراخ المنظم ذى النبرة المنخفضة فى البداية ، غير أنه سرعان مايزداد انتظامه وترتفع حدته . ويرتبط هذا النوع بالشعور بالجوع وإعلان الطفل عن حاجته الى الرضاعة .

2- نمط الصراخ الغاضب :

وهو يتشابه فى نمطه مع النوع الأساسى من حيث البكاء لفترة تعقبها بعض الراحة ، إلا أنه يختلف عنه فى طول كل من فترتى البكاء والراحة .

3- صراخ الألم :

وهو يحدث فجأة ، ويكون حادا منذ بدايته . ويتكون من صرخة طويلة يتبعها سكوت طويل ثم سلسلة من التنفس القصير السريع .

---

(1) HETHERINGTON, E.M. AND PARKE, R.D., 1982, P. 110.

ويستخدم الأطباء الصراخ كوسيلة عيادية للتعرف على الاضطرابات فى وقت مبكر . فالأطفال المتخلفون ذهنيا بسبب عرض داونز (المنغولية) أو بسبب بعض الاضطرابات العضوية بالمخ يحتاجون الى وقت أطول والى مثير قوى للبدء فى الصراخ ، ويكون صراخهم غير منتظم بشكل يجعله يختلف عن صراخ الأطفال الأسوياء .

النمـــو الحسى :

يعتمد الوليد فى بدء حياته على اللمس والشم ، إذ يتصل بأمه عن طريق اللمس أو التلامس ، كما يستخدم اللمس والشم معا للإهتداء الى موضع الثدى من أجل إرضاء جوعه . ويستطيع الطفل التفرقة بين طعم وآخر ، ويتضح لنا ذلك من عدم رضاه عن مذاق السائل المر الذى يسبق إفراز الحليب لدى الأم بينما يقبل بنهم على رضاعة الحليب بعد ذلك .

تطور الجهاز الحسى :

يتلقى الطفل مثيرات متعددة من البيئة المحيطة به (بصرية وسمعية وشمية ولمسية) ويستجيب لها بطريقة تؤثر فى البيئة . فإذا أدت الاستجابة الى راحة الوليد ، فسوف يعمل الوالدان على الاستمرار فيها وزيادة نسبة حدوثها ، أما فى حالة عدم رضاه أو ضيقه فسوف يعملان على إيقافها أو التخلص منها . وكما يقول ماكاندلس (1) « بسلوك الطفـل ، حتى وهو فى أولى أيام حيـاته ، فـإن بمقدوره النجاح التام فى الحصول على مزيد مما يرغبه ، وتقليل نسبة ما يكرهه» .

(1) Mc CANDLESS, BOYD R., 1967, P. 21

فهو يستطيع التحكم في عملية تغذيته عن طريق النوم لتفادى الرضاعة ، كما يستطيع أن يصرخ للإعلان عن جوعه ورغبته في تناول الطعام .

وتتلقى أجهزة الحس ، في بداية الحياة ، الاستثارة من البيئة ، ويستجيب لها الطفل بشكل بسيط ودونما تعقيد بحيث تأتي الاجابة في البداية بشكل أوتوماتيكي . ففي حالة الضوء القوى ، على سبيل المثال ، تضيق حدقة العين ، وفي حالة العتمة أو الظلام تتسع الحدقتان . وبعدما يكبر الطفل تتعقد الاستجابة بالنسبة لمثير مثل هذا .

الحساسية للألم :

كان من المعتقد في السابق أن الزطفال حديثي الولادة لايشعرون بالألم ، وأن هذا الشعور ينمو في مرحلة ما بعد الولادة ، إلا أن التجارب أثبتت أن لدى الطفل حديث الولادة شعورا بالألم الى حد ما . فإذا تم وخذ يد الطفل بدبوس أو جسم حاد ، فإنه يستجيب لذلك بسحب اليد .

حاسة السمع:

رغم أن السمع من المجالات التي لم يوليها العلماء اهتماما خاصا مثل حاسة النظر ، إلا أن هناك عددا من الاكتشافات الهامة التي تحققت في هذا المجال . فالطفل لايسمع عقب الولادة مباشرة بسبب السوائل التي تملأ القنوات السمعية وتمنع الأصوات الخارجية من الوصول الى الأذن الداخلية . غير أنه بمجرد التخلص من تلك السوائل وتنظيف الأذن فسوف تكتشف على الفور أن سمع الطفل متطور ويعمل بشكل سليم ، ليس هذا فحسب ، وانما يستطيع الطفل

Mc CANDLESS, BOYD R., 1967, P.21

حديث الولادة تحديد مصدر الصوت والتعرف عليه ، والتمييز بين مختلف الأصوات حسب نوع الصوت وطول فترة حدوثه . على أنه من الملاحظ أن الأطفال يستجيبون للأصوات بطرق مختلفة ، أهمها :

1- الاستجابة بالهدوء والسكينة ، ويبدو ذلك على شكل شعور بالراحة .

2- استقبال الصوت بيقظة وحذر يبدوان على شكل شدة انتباه .

3- استقبال الصوت بنوع من الشعور بالضيق الذى يبدو غالبا على شكل شعور بعدم الراحة .

وتعتمد ردة الفعل تجاه الصوت ، فى هذه الحالة ، على قوة الصوت نفسه ، وحدته ، وطول الفترة التى يستمر فيها فى الحدوث . ويرجع بعض العلماء أن الطفل يأتى الى العالم مزودا بقدرات ومهارات فطرية تؤهله للتعامل مع الصوت البشرى . فالأطفال يولدون ولديهم حساسية للتعامل مع الأصوات فى مداها الطبيعى .

الإدراك عند الطفل حديث الولادة :

تعريف الادراك :

يشير معنى الإدراك الى حالة من الوعى بالمثيرات الحسية البيئية ، والإلتفات اليها ، واستخلاصها ، وربطها ببعض المعانى المناسبة لها .

نمو الإدراك :

يولد الطفل مزودا بالاستعدادات التى تؤهله للبدء فى ممارسة سلوك معين فى

فترة زمنية معينة من عمره ، إلا أنه يفتقر الى المعلومات التى تمكنه من القيام بعمليات التحليل الذهنى اللآزمة للمثيرات التى تصادفه فى حياته وعلى الطفل أن يتعلم بنفسه كيفية استخدام حواسه فى استقبال المثيرات المتنوعة والتعرف عليها ، واختيار المناسب منها للإستجابة له ، وهو ما يؤدى الى تطور الأدراك لديه . ومن المعلوم أن الطبيعة هدفت من قدوم الطفل مزودا بجهاز حسى إدراكى متكامل وجاهز للعمل تزويده ، فى المقام الأول ، بالاستعدادات التى تمكنه من الاستفادة من خبراته فى وقت مبكر من حياته ، حتى يكون قادرا على التفاعل مع البيئة ومع الوسط الاجتماعى المحيط به .

وعلى الرغم من تكامل أجهزة الحس لدى الطفل الوليد ، إلا أنه لايستطيع استخدام جميع المعلومات القادمة اليه عن طريق أحاسيسه ، لارتباط ذلك بمستوى الوعى والإدراك والتحليل من جهة ، ولنقص القدرة على التعبير عن تلك الحالات عن طريق اللغة والخبرات المكتسبة عن طريق التعلم ، من جهة أخرى .

استعدادات الوليد للإدراك :

تشير نتائج البحوث والدراسات الى وجود نوع من التنظيم العصبى لدى الطفل منذ ولادته ، حيث يتمتع الوليد ، فى الأحوال الطبيعية ، بالقدرة على السيطرة على جهازه البصرى بالحد الأدنى اللآزم للنظر الى الأشياء ولو لفترات قصيرة . وبالرغم من عدم قدرة الوليد على رؤية الاشياء البعيدة بوضوح عقب الولادة مباشرة ، إلا أنه مجهز بالاستعدادات لتكوين بعض الانطباعات عن العالم وإدراك

الأشكال ومع عدم الإقلال من شأن هذه الاستعدادات والمهارات الفطرية ، إلا أنه اتضح أيضا أن الإدراك يرتكز على ركيزتين أساسيتين هما المكونات الفطرية والعوامل البيئية . فأجهزة الإدراك تتفاعل مع البيئة الإدراكية بحيث ينتج عن اتحادهما وامتزاجهما معا التطور الإدراكي . فإذا ما حدث خلل فى البيئة الإدراكية أو اضطربت المكونات الفطرية المساعدة على الإدراك أو إصابها بعض العطب ، فإن الجهاز الإدراكي والسلوك أيضا يتأثران بشكل سلبي .

الإدراك البصري :

تعتبر حاسة النظر من أولى الحواس التى يعتمد عليها الكائن الحي فى تفاعله مع البيئة . فالطفل يتعرف على مكونات البيئة ويكتشفها بنظرة قبل أن يصبح قادرا على الحركة أو التفاعل معها عن قرب وبشكل مباشر . كما يلعب التطور البصري دورا هاما فى التطور الحسي الحركي فى بداية حياة الطفل وفى تطوير قدراته ومهاراته الذهنية والانفعالية والاجتماعية ، فيما بعد ، حيث يتعامل الطفل مع المعلومات البصرية أكثر من تعامله مع المعلومات القادمة عن طريق أى جهاز حسي آخر . ومن ثم ، فإن التطور البصري يشكل طريقا لفهم التطور الذهني والنضج العقلي ، على وجه الخصوص .

تطور الحس البصري :

كثيرا ما نتساءل عن القدرات البصرية للطفل حديث الولادة ومدى تشابه العالم فى نظره مع مايشاهده من هم أكبر منه سنا . وهل يرى الطفل العالم مملؤا بالفوضى والاضطراب كما قال وليام جيمس ذات يوم من الأيام ؟ . وتعتبر مثل

هذه الأسئلة وغيرها من الأمور التى يهتم بها علماء نفس الطفل ونموه . وتعود أهمية مثل هذه الأسئلة الى اعتقادنا بأنه فى حالة اختفاء النظام من عالم الطفل البصرى ، فمعنى ذلك اختفاء الأسس البنائية التى تقوم عليها الوظائف البصرية وعدم قدرة الطفل على التمييز بين المثيرات المتنوعة . وتشير نتائج الدراسات (1) الى أن الطفل حديث الولادة يتمتع بالاستعدادات والقدرة على الابصار عند الميلاد من حيث السيطرة على عضلات العين والأجهزة البصرية اللآزمة لانطباع الصورة المرئية على القرنية . ويستطيع الطفل فى عمر شهر الاستجابة لجوانب المثيرات التى تتضمن الشكل والمظهر والحجم .

حاسة النظر :

إذا ما قارنا المولود الجديد فى كل من عالم الحيوان وعالم الإنسان ، فإننا نجد أن بعض الحيوانات تولد وهى لاتستطيع الرؤية لعدة أيام متتالية . أما فى حالة الإنسان ، فإن الوليد الجديد يكون قادرا على الإبصار منذ لحظة مولده . فهو حساس لما يحدث من تغير فى قوة الضوء بناء على ضيق أو اتساع حدقة العين ، كما يستطيع متابعة مثير بصرى متحرك بعد مضى يوم واحد على مولده ، على أكثر تقدير . ومما يلاحظ فى هذا المجال أن قوة النظر لاتكون مكتملة عند مولد الطفل بشكل تام ، إلا أنها تأخذ فى النمو والزيادة مع تقدم الطفل فى العمر الى أن تصل الى مداها خلال مدة تتراوح بين 6 أشهر وعام تقريبا من تاريخ الميلاد .

---

(1) LA BARBA, R.C., 1981, P. 250 .

الإبصار لدى الطفل حديث الولادة :

اعتقد كثير من الناس فى السابق أن الطفل حديث الولادة لايدرك بصريا سوى حالات الضوء والظلام فقط ، غير أن نتائج الدراسات والإبحاث أثبتت عكس ذلك تماما . فالطفل حديث الولادة يرى جيدا ، وعالمه البصرى مليء بالمثيرات وأوجه الغرابة . ومع ذلك ، فلابد من الإشارة أيضا الى أنه على الرغم من جودة قوة الإبصار لدى الطفل ، إلا أن مدى الرؤية لديه يكون محدودا فى البداية . فهو لايرى جيدا إلا الأشياء التى تقع فى مركز العين ، أما مايقع فى أطرافها فلا يراه جيدا ، كما أن مجاله البصرى يعادل $\frac{1}{3}$ مجال الشخص البالغ(1) ولايرى سوى الأشياء التى لايزيد بعدها عن قدم واحد منه ، وذلك نظرا لإن عدسة العين تبقى جامدة وغير مرنة لمدة شهر بعد الولادة ، مما يجعل العين غير قادرة على التوافق مع المسافات الطويلة عن طريق تضييق العدسة أو توسيعها . كما أن العينين تكونان غير قادرتين على التركيز على الأجسام بشكل طبيعى قبل عمر 4 أشهر ، وهو العمر الذى تتعادل فيه حدة البصر لدى الطفل مع الشخص الراشد .

ويبدو على الطفل الحول بعد ولادته ، فبدلا من النظر الى وجه الأم يتجه نظر الطفل ناحية جانبى الوجه فى البداية ، مما يجعله لايواجه الجانب المنظور اليه فى نفس الوقت . ويرجع سبب ذلك الى أن الطفل ليست لديه القدرة العضلية لتثبيت كلتا العينين على نفس المثير فى جميع الأحوال ، وهو ما دعا العلماء

(1) MAURER, D.M. AND MAURER, C.E., 1975 , P. 85 .

الى الاعتقاد بأن الطفل يستخدم إحدى عينيه فقط فى النظر الى الأشياء متجاهلا المثيرات القادمة عن طريق العين الآخرى ، وهو وضع شبيه بمن ينظر الى شيء من خلال الميكروسكوب . كما يلاحظ أيضا بأن أعين الطفل لاتفرق بين الألوان (عمى الألوان) بعد الولادة ، وتستمر هذه الحالة لعدة أسابيع قبل أن تسترجع العين قواها فى هذا المجال .

ومن الحقائق العلمية المعروفة أن الطفل حديث الولادة لايستطيع التركيز على الهدف وتعديل البعد البؤرى للعين فى جميع المسافات ، وإنما يستطيع التركيز على الأهداف ذات البعد المحدود والتى تبعد عنه بحوالى 19 سنتيمترا فقط ، أما الأجسام التى تكون أقرب من ذلك أو أبعد منه ، فتبدو له مشوشة وغير واضحة تماما . ولايكون الطفل قادرا على التركيز على أهداف ذات مسافات متنوعة إلا بعد بلوغه 4 أشهر من العمر (1).

حاسة الشم :

يستطيع الأطفال حديثى الولادة التمييز بين الروائح المختلفة ، كما أنهم حساسون بصفة خاصة لمصادر الرائحة. وقد اتضح من التجارب أن الأطفال يديرون وجههم بعيدا عن مصدر الروائح الكريهة أكثر مما يديرون وجوههم نحوها . وتشير بعض الدراسات الى أن عملية التعرف على الروائح ضرورية وتساعد الطفل فى التعرف على أمه فى بداية حياته .

---

(1) HETHERINGTON, E.M. AND PARKE, R.D., 1982, P. 123 .

التـــذوق :

يستجيب الوليد للمذاق الحلو بينما ينفر من المذاق المر خلال الاسبوعين الأولين من حياته .

النمو الاجتماعي :

يعتبر التفاعل بين الطفل وأمه خلال عملية الرضاعة في مقدمة العلاقات الاجتماعية التي يقيمها الطفل مع غيره . وتعتبر علاقة الطفل بأمه هي حجر الزاوية في بناء علاقات الطفل الاجتماعية في طفولته وفي رشده .

حاجات الطفل الأساسية في هذه المرحلة :

يحتاج الطفل الى مجمـوعة من الحاجـات الأساسية . نجد في مقدمتها مايلي :

- الحاجة للهواء .
- الحاجة للماء والغذاء .
- الحاجة للنوم .
- الحاجة للشعور بالدفء وتنظيم درجة الحرارة .
- الحاجة للتخلص من فضلات الجسم .

1- الحاجة للهواء :

يبدأ الطفل في الاعتماد على عمليات التنفس الذاتي بمجرد ولادته وبشكل

يضمن له حاجاته من الأكسجين . ومما هو معروف أن نقص الأكسجين يؤثر بشكل ضار على العمليات البنائية للجسم ، وعمليات حرق الطعام لتوليد الطاقة اللازمة لقيام الجسم بنشاطاته المختلفة . وفي حالة نقص الاكسجين بشكل كبير ، فإن أكثر الخلايا تضررا من النقص هي خلايا المخ .

2- الحاجة الى الماء والغذاء :

يحصل الطفل على حاجته من الغذاء السائل عن طريق الرضاعة ، سواء كانت طبيعية أم صناعية . وكثيرا ما تدور أسئلة الوالدين حول أيهما أفضل للطفل ، توقيت الرضاعة والمحافظة على فاصل زمني ثابت بين كل رضعة وأخرى ، أو تقديم الرضعات حسب حاجة الطفل دون مراعاة التواقيت . ونظرا لوجود فروق فردية بين حاجات الأطفال تبعا لأوزانهم ومدى توفر لبن الأم بكميات مناسبة ، بالإضافة الى ظروف الأم الحياتية ، فمن الأفضل أن تحاول الأم التعرف على الطريقة المثلى لتغذية طفلها حسب الظروف ، خاصة وأننا نعرف أن الطفل حديث الولادة يقضي معظم وقته نائما خلال الأسابيع الأولى من مولده .

وينصح العلماء بضرورة اقتران عملية الرضاعة بمظاهر الألفة والود والتقبل والمشاعر العاطفية التي يمكن إحساس الطفل بها وتعرفه عليها عن طريق ضم الطفل وحدوث التلامس الجسدي بينه وبين الأم .

3- الحاجة الى النوم :

إن هدف النوم هو الحفاظ على التوازن البيولوجي وتنظيم عمليات الجسم

الحيوية ، وتجديد النشاط والقوة . ويمضى الطفل وقتا كبيرا فى النوم بعد الولادة مباشرة إلا أن فترات النوم تبدأ فى القصر بعد ذلك . ومع نمو الطفل يتعود على النوم ليلا والإقلال من نوم النهار .

4- الحاجة الى الدفء وتنظيم حرارة الجسم :

يحتاج جسم الإنسان الى درجة حرارة تتراوح بين 36,5 و 37.5 درجة مئوية . وعادة ما يحافظ الجسم على درجة حرارته بشكل ثابت ، فارتفاع درجة الحرارة يصيب الجسم بالحمى ، كما أن انخفاضها يؤدى الى اضطراب النشاطات المختلفة وزيادة معدل التنفس ومعدل ضربات القلب .

5- الحاجة الى الإخراج :

يحتاج الجسم الى التخلص من فضلاته الناتجة عن عمليات هضم الطعام وحرقه من أجل توليد الطاقة . وعادة مالايستطيع الطفل التحكم فى جهازه الإخراجى قبل بلوغ العامين من عمره ، وهو ما يرجع اليه سبب فشل محاولات الآباء فى تعليم طفل ما دون السنتين عمليات السيطرة على التبول والتبرز اللاإرادى .

الفصل الرابع
مرحلة الرضاعة

الفصل الرابع

مرحلة الرضاعة

تبدأ مرحلة الرضاعة من بداية العمر وتستمر الى عمر سنتين حين يخطو الطفل أولى خطواته معتمدا على نفسه ، ثم يصبح قادرا على السير الطبيعي شأنه شأن الآخرين . وتحدث للطفل تغيرات كثيرة خلال تلك الفترة ، حيث يتحول من مخلوق عاجز عن كفاية نفسه ومحتاج الى اهتمام الغير ورعايتهم له ، الى مخلوق قادر على الحركة ، ومحب للاستطلاع على كل مايصادفه أو تصل اليه يداه ، وشغوف بالتعرف على الأشياء التى تقع فى محيطه والاطلاع عليها . ويلاحظ زيادة نشاط الطفل فى هذه الفترة ، وكثرة حركته ، فى نفس الوقت الذى تقل فيه فترات نومه نسبيا عن ذى قبل .

ومما يلاحظ فى هذه المرحلة ، على وجه الخصوص ، بقاء الطفل يقظا لفترات أطول من أجل متابعة كل مايدور حوله ، إذ أن اليقظة هى النافذة التى يطل الطفل الرضيع من خلالها ليرى العالم وليراقب أحداثه . وتعتبر يقظة الطفل ضرورية من أجل التعرف على البيئة المحيطة ، واستقبال أكبر عدد من المثيرات ، واكتساب المزيد من الخبرات . ومما هو معروف ، أن الطفل غير اليقظ لايمكنه التفاعل مع غيره أو مع عوامل البيئة المحيطة ، بينما يكون الطفل اليقظ متبها ومستعدا للتفاعل والمشاركة فى الأحداث التى تدور حوله .

وعادة مايقوم الطفل بعد يوم أو يومين من مولده باستخدام حاسة النظر وتحريك عينيه لمتابعة مايدور حوله ، كما يستطيع تحريك رأسه فى اليوم الرابع من

مولده . وتتأثر يقظة الطفل ، بطبيعة الحال ، بعوامل داخلية كثيرة منها حالته الجسمية ، ومستوى نشاطه ، ومقدار مايشعر به من جوع أو تعب أو ألم أو راحة . كما يرتبط بعامل اليقظة عامل آخر لايقل أهمية وهو قدرة الطفل على التعلم . وقد أثبتت كثير من الدراسات ونتائج الأبحاث أنه يمكن تعليم الطفل وهو مازال فى مرحلة المهد أو الرضاعة عن طريق قوانين الإشراط ، وبذلك اختفت الفكرة القديمة التى كانت ترى بأن الطفل حديث الولادة غير قادر على التعلم .

النمو الجسمى :

ويشتمل على السمات التى يمكن ملاحظتها مثل زيادة الطول والوزن والأطراف والجذع . ويكون النمو سريعا عقب الولادة ثم يعتدل فى مرحلة الطفولة الوسطى ليعود الى الزيادة السريعة ، مرة أخرى ، فى مرحلة المراهقة قبل أن يبطؤ بعدها ثم يتوقف .

نمو الطول والعضلات :

يزداد طول الطفل فى هذه المرحلة بحيث يصل الى 60 سنتيمترا فى عمر 4 أشهر ، ثم يصبح 75 سنتيمترا فى عمر سنة و85 سنتيمترا بعد سنتين . كما تستمر العضلات فى النمو وتزداد قدرة الطفل على التحكم فيها .

نمو العظام :

ينمو الهيكل العظمى وتتحول غضاريفه الى عظام ، وتزداد العظام فى الحجم والعدد ، ويتم التحام عظام الجمجمة فى السنة الثانية من العمر .

زيادة الوزن :

يصل وزن الطفل فى المتوسط 3 كيلو جرامات عند الولادة ، ويبلغ وزنه فى عمر 6 أشهر 7.5 كيلو جراما ، بينما يبلغ وزنه فى عمر سنة 10 كيلو جرامات ، وفى عمر سنتين 12.5 كيلو جراما للذكور ، ويقل وزن الرناث عن هذا المعدل قليلا .

نسب نمو أعضاء الجسم :

يمثل حجم الرأس عند الرضيع $\frac{1}{4}$ طول الجسم ، غير أن هذه النسبة تتضاءل تدريجيا بسبب نمو الرأس بمعدل يقل عن نمو الأطراف والجذع .

نمو الأسنان :

يظهر عدد من الأسنان اللبنية المؤقتة فى عمر 6 أشهر تقريبا ، وهو ما يؤدى الى ممارسة الطفل سلوك العض ، ثم تأخذ باقى الأسنان المؤقتة فى الظهور تباعا ، بعد ذلك .

الاختلافات بين الجنسين فى الطول والوزن :

كثيرا ما نتساءل عن تأثر الطول والوزن بالعمر ، وعما إذا كان معدل النمو يتشابه بين الذكور والإناث . ويمكن القول بأن هناك اختلافات تبعا للجنس ، حيث تتفوق الإناث على الذكور فى الطول ما بين $\frac{1}{2}$ 9 و14 سنة ، وتبدو البنات أطول من الأولاد فى تلك الفترة . أما بالنسبة للوزن ، فإن البنات يصبحن أثقل وزنا من نظرائهن من البنين ما بين أعمار 9 و 14 سنة . غير أن الذكور مايلبثوا أن يتفوقوا على الإناث فى الطول والوزن بعد بلوغ عمر 14سنة .

علاقة النمو الجسمي بالتغذية :

كان من المعروف أن النمو يتحدد تبعا للصفات الوراثية ، إلا أنه اتضح أن لعوامل التغذية دورا مهما أيضا . فالاستعداد للنمو لايكفى وحده إذا مالم تتوفر للكائن الحي صنوف الغذاء المناسبة فى البيئة المحيطة . ومما لاحظه العلماء فى هذا المجال أن سكان جنوب شرقى آسيا اشتهروا بقصر القامة وضآلة الجسم ، غير أنه بعد أن غير السكان عاداتهم الغذائية وحرصوا على تناول وجبات متنوعة ومتوازنة فى مكوناتها وعناصرها الغذائية ، لوحظ حدوث زيادة فى طول الجيل الجديد منهم الذين ولدوا بعد الحرب العالمية الثانية ، وبعد أن فتحت تلك البلاد أبوابها على العالم الخارجي .

النمـــــو الفسيـولـوجـي:

1- الجهاز العصبي :

ينمو الجهاز العصبي بسرعة مما يزيد من مستوى تعقيد أجزائه وتمايزها ، كما يستمر نمو الخلايا العصبية وتشعباتها ويزداد ارتباط الخلايا العصبية بالعضلات مما يقوى من درجة تحكم الطفل فى سلوكه الإرادى .

2- الجهاز التنفسي :

يزداد نمو الجهاز التنفسى ، كما تزداد سعة الرئتين .

3 - الجهاز الهضمي :

يعتمد الطفل على الرضاعة اعتمادا رئيسيا على الرضاعة فى بداية حياته ،

وذلك لمقابلة احتياجات جسمه من المواد الغذائية المختلفة . ويقبل الطفل على الرضاعة بسبب عدم قدرته على تناول الأطعمة الصلبة . ويمكن تقديم وجبات بسيطة وسهلة وفى حالة سائلة ابتداء من الشهر الثالث ، وذلك لتدريب الطفل تدريجيا وتعويده على تناول الطعام الصلب فيما بعد. وعادة مايتم فطام الطفل بعد أن تظهر أسنانه المؤقتة وصبح قادرا على تناول المأكولات المختلفة .

ويرى علماء النفس بأن محاولة الطفل استخدام يديه وتناول طعامه بنفسه فى نهاية عمر السنتين هى من السمات المميزة لبداية مرحلة الشعور بالاستقلال .

4- الجهاز الإخراجي :

يخضع الجهاز الإخراجي للنشاط السلوكى المنعكس (اللاّإرادى) فى بداية العمر ، وذلك قبل أن يتدرب الطفل على السيطرة بشكل إرادى على عضلاته. ويرى العلماء بأن محاولة تدريب الطفل على تنظيم قضاء الحاجة بشكل إرادى يعتبر أمرا صعبا قبل بلوغ الطفل عمر سنتين لعلاقة ذلك بنمو الجهاز العصبى من ناحية ، وبمستوى التوافق العضلى من ناحية أخرى . كما يفضل ، فى حالة وصول الطفل الى السن المناسب ، أن يتم تدريبه بأساليب محببة ومعقولة ، مع الابتعاد عن استخدام الوسائل العقابية أو أساليب التخويف والترهيب .

5- النــــوم :

يكون الطفل كثير النوم فى بداية حياته ، حيث يقضى أكثر من 20 ساعة فى اليوم نائما . غير أنه يعمل بعد ذلك على زيادة فترات يقظته تدريجيا عن طريق الإقلال من فترات نومه خلال النهار والتعود تدريجيا على النوم خلال

ساعات الليل .

النمـــو الحســـى :

1 - حاسة النظر :

تزداد قدرة الطفل على السيطرة على جهازه البصرى بحيث يستطيع تثبيت نظره على الأجسام الثابتة فى البداية ، قبل أن يتمكن من متابعة مثير متحرك . كما يستطيع متابعة المثيرات المتحركة أفقيا قبل إتقان عملية متابعة الأجسام المتحركة رأسيا ، فيما بعد .

ويستجيب الطفل الرضيع للألوان ويميز بينها ، كما يمكنه الاستجابة بطرق مختلفة لمستوى الإضاءة تبعا لقوة مصدر الضوء ، وكـذلك التعرف على المسافات .

ويتحسن نظر الطفل ما بين عمر 4-6 أشهر ، وتزداد سيطرته على عضلات العينين ، كما تزداد قدرته على التمييز بين المثيرات المختلفة والتعرف على وجه كل من الأم والأب .

ومن الأمور الملاحظة قدرة طفل هذه المرحلة على إدراك الأعماق ، حيث أن ذلك يسهم بشكل كبير فى تشجيع الطفل على الاستمرار فى عمليات البحث والاكتشاف للتعرف على مكونات البيئة . ومن التجارب الرائدة فى هذا المجال تجربة « الجرف البصري » شكل(22) . وقد قام الباحثون فى هذه التجربة بتصميم جهاز تجريبى بسيط على شكل مربع كبير ذى منسوبين ، بحيث ينخفض سطح أحد أجزائه عن الجزء الآخر بشكل واضح ، ثم قاموا بتغطية المربع

بلوح زجاجي سميك وشفاف . وتم إجراء التجربة عن طريق وضع الطفل على الجزء ذى السطح المرتفع بينما وقفت أمه عند الطرف الآخر مقابل السطح المنخفض . وقد لوحظ أن الطفل عادة ما كان يتجه زاحفا صوب أمه عند الجهة المقابلة ، إلا أنه كان يتوقف مترددا عندما يصل قريبا من حافة السطح المنخفض خشية الوقوع فى المنحدر . ورغم إلحاح الأم على الطفل بأن يقترب ، إلا أنه كان فى معظم الأحوال يرفض التقدم ، وهو مايشير الى إدراك مقدار الخطر الذى سيحدث لو تقدم صوب الجرف .

2- حاسة السمع :

من الأمور العلمية المعروفة أن أجهزة الحس لاتتطور بشكل منفرد أو بمعزل عن باقى أجهزة الجسم الأخرى ، كما أن الأطفال يستطيعون التعرف ، بعد مولدهم بفترة ، على نبرة الصوت وقوته ونوعيته ومداه أيضا ، إلا أن المسألة التى لم يتفق عليها العلماء هى مدى قدرة الطفل حديث الولادة على الاستجابة الى المثيرات الصوتية بعد ولادته مباشرة . ونظرا لإن الجهاز السمعى يكون مكتمل النمو عند الولادة ، فإن الاحتمالات تؤيد وجهة النظر التى ترى بأن الطفل قادر على الاستجابة للمثيرات السمعية عند مولده ، اذا ما تخلصت الأذن مما بها من بقايا السائل الأمنيونى الذى يملاء قنواتها والذى عادة ما يجف بعد وقت قصير من الولادة .

شكل (22)

إدراك الطفل للعمق وتوقفه عن التقدم صوب جهة الانحدار

(الجرف البصرى)



وعادة ما يتمتع الطفل فى عمر 4 - 6 أشهر بالقدرة على تحديد مصادر الأصوات والالتفات نحوها ، كما يستطيع فى نهاية السنة الأولى من عمره الاستجابة لأصوات الوالدين والتمييز بين الأصوات التى تحمل طابع التهديد وتلك التى تصاحب حالات الحب والاطمئنان وتقديم الحماية .

3- حاسة الشم :

من الملاحظ قلة عدد الأبحاث التى أجريت على الطفل فى هذا المجال ، خاصة وأن الإنسان لم يعد يعتمد فى العصر الحديث على حاسة الشم كما كان يفعل أسلافه منذ آلاف السنين . وقد اتضح من خلال التجارب المعدودة التى أجريت أن الروائح النفاذة مثل الأمونيا ،على سبيل المثال ، تؤدى الى استجابة الطفل الصغير بسلوك الإنسحاب عن طريق إدارة الوجه أو بسلوك الابتعاد متى كان قادرا على ذلك .أما الروائح الطيبة فإنها تبعث فى الطفل الشعور بالبهجة والراحة والسرور .

4- حاسة الذوق :

يتضح من الملاحظات العديدة التى أجريت أن أفضل مذاق يفضله الأطفال من صغار السن هو الطعم الحلو مثل المحاليل السكرية وغيرها من الأطعمة حلوة المذاق . ويتجه الزطفال منذ حداثة عمرهم نحو تجنب كثير من الأطعمة لأسباب متنوعة إما بسبب مذاقها ، أو رائحتها ، أو طبيعتها ، ومن الصعب فصل تلك العوامل ، بطبيعة الحال عن بعضها .

النمو الاجتماعى :

لايمكن وصف سلوك الطفل فى بداية هذه المرحلة بأنه سلوك اجتماعى ، لإن السلوك الاجتماعى لايظهر سوى عن طريق التفاعل الحقيقى مع الأخرين من خلال الاحتكاك بهم ، والتعامل معهم ، ومشاركتهم فى الحديث والانفعالات والأحاسيس ، والنشاطات المختلفة الأخرى . ولكن نظرا لإن أسس السلوك الاجتماعى ترتكز فى أساسياتها على ماتقدمه الأسرة للطفل ، فيمكن النظر الى العلاقة الناشئة بين الطفل وأمه فى البداية ، ثم علاقة الطفل بالمحيطين به فيما بعد ، من أنماط السلوك الاجتماعى . وتبدأ علاقات الطفل الاجتماعية ، فى هذه الحالة ، بأمه وبالمحيطين به ، وذلك خلال الأشهر الستة الأولى من العمر .

ونظرا لاتجاه الطفل فى هذه الفترة المبكرة من حياته الى تنمية وتطوير أجهزته الحركية والإدراكية ، وقدراته العقلية والانفعالية حتى يكون قادرا على فهم البيئة المحيطة به ، وعلى التمييز بين المثيرات المختلفة ، لذا عادة مانجده يستجيب فى الأشهر الأولى من حياته للمثيرات الاجتماعية وغير الاجتماعية دون تمييز واضح .

وتبدأ مرحلة النمو والتطور الاجتماعى لدى الطفل عندما يبدأ فى الاستجابة للآخرين ، وهم الوالدان بطبيعة الحال . غير أن النمو الاجتماعى لايتوقف عند حد الاستجابة فقط ، ولكنه يتضمن كذلك الضبط الاجتماعى . ولايحدث النمو الاجتماعى بشكل مكتمل مالم يعمل الوالدان على تدعيم الاستجابات

الاجتماعية لدى الطفل عن طريق الاهتمام به وتغذيته ، وتنظيفه وحمايته ، وإشعاره بحبه وتقبله . ويلاحظ حدوث عمليات الضبط الاجتماعي والتكييف عندما يتفاعل الطفل مع أبويه وأسرته ، ثم مع رفاق اللعب وغيرهم من أقرانه فيما بعد . وتؤدى أساليب تفاعل هؤلاء جميعا مع الطفل الى التأثير على عمليات التطبيع الاجتماعى . فالثواب والعقاب ، ودرجة التقبل أو النفور ، ومدى مايتمتع به الطفل من حرية أو حد من حريته ، تؤدى كلها الى تشكيل سلوك الطفل وتحديد مدى طاعته للقوانين واحترامه لها ، ومستوى شعوره بالهدوء والأمان ، ومستوى كفايته الذاتية .

عملية التنشئة الاجتماعية :

وهى من المفاهيم ذات الأهمية الكبيرة فى المجال الاجتماعى ، كما تمثل مفهوما عريضا فى محتواه يشمل جميع الخبرات الاجتماعية التى تؤثر على تطور ونمو شخصيته الفرد ، وعلى دوافعه وقيمه واتجاهاته وارائه ومعتقداته ومعاييره . كما تشتمل أيضا على سلوك الاباء الموجه تجاه الطفل ، وصنوف التدريب والإعداد المدرسى ، وتقليد سلوك الرفاق ، والتعاليم الدينية التى يتعرض لها ، وطرق الاتصالات المستخدمة فى وسائل الإعلام ، والأحداث الاجتماعية البارزة مثل الحروب والكوارث الطبيعية ، والأزمات الاقتصادية ، والقلاقل الاجتماعية . وهى تعتبر بذلك من العمليات الملازمة للفرد طوال حياته .

التطور الاجتماعى خلال السنة الثانية من العمر :

يصبح الطفل أكثر ذكاء ، كما يكتسب مهارات حركية جديدة لم تكن لديه من قبل ، فيشعر بمزيد من الاستقلال ويرغب فى اختبار تلك القدرات ، كما يشعر بازدياد الرغبة فى حب الاستطلاع واكتشاف البيئة المحيطة ، وذلك بسبب اتساع تلك البيئة والسعى الى توسيع دائرة علاقاته بها .

ومما يلاحظ أن علاقات الطفل الاجتماعية السابقة كانت تتم وهو فى حالة عجز عن كفاية نفسه مما جعله يعتمد على الغير ويرتبط بهم أشد الارتباط . أما فى السنة الثانية فتتجه أهداف الطفل الاجتماعية نحو الشعور بالاستقلال ومواجهة بعض مطالب الواقع . ويتعلم الطفل من خلال استخدام مهاراته أنه يجب تجنب بعض الأشياء الصعبة أو ذات الخطورة مثلا ، وضرورة الابتعاد عن بعض الأشياء الأخرى غير المسموح بالاقتراب منها ، كما يتعلم أيضا السيطرة على جهازه الإخراجى (شكل 23).

شكل (23)

يتعلم الطفل من خلال البحث والاكتشاف

أن هناك اشياء يجب تجنبها أو يمكنه العبث بها



سلوك الارتباط (ATTACHEMENT) :

يولد الطفل ولديه القدرة على تكوين روابط مع الآخرين ، وهي تظهر عادة على شكل ارتباط بالأم أو بمن يعتني بالطفل . ويبدو الارتباط على شكل روابط عاطفية وشعور بالحب والميل بين الطفل والآخرين . ويصف (أينزورث)(1) الارتباط بأنه :

« نتاج لنشاط الطفل واستجابته لمحاولات المعتنين به لاستثارته وإقامة علاقات اجتماعية معه من جهة ، ولاستجابة هؤلاء المشرفين لسلوك الارتباط المبدئي الذي يبديه الطفل نحوهم ، من جهة أخرى ».

ويفضل الأطفال في جميع الثقافات ، دون استثناء . البقاء قريبين من أمهاتهم : كما يشعرون بالراحة في حضور الأم أو بقائها بجانبهم . ويعكس مثل هذا الشعور مظاهر الرغبة في الارتباط بالغير ، والاعتماد عليه ، والتبعية له . ومن العلامات المميزة للطفل في هذه المرحلة . قدرته على التعرف على الأم وتمييزها عن غيرها من المحيطين به ، مما يجعله يخصها بالابتسام ويبحث عنها في حالة اختفائها عن ناظريه ، ويتتبع خطوات أقدامها ، ويشعر بالحزن في حالة انفصاله عنها .

وتشير نتائج الدراسات الى أن مظاهر الارتباط بالأم تبدو واضحة في عمر 6-7 أشهر تقريبا . وبينما تتجه نظريات التعلم الى اعتبار سلوك الارتباط بالأم من مظاهر

(1) LA BARBA, R.C., 1981. P. 467 .

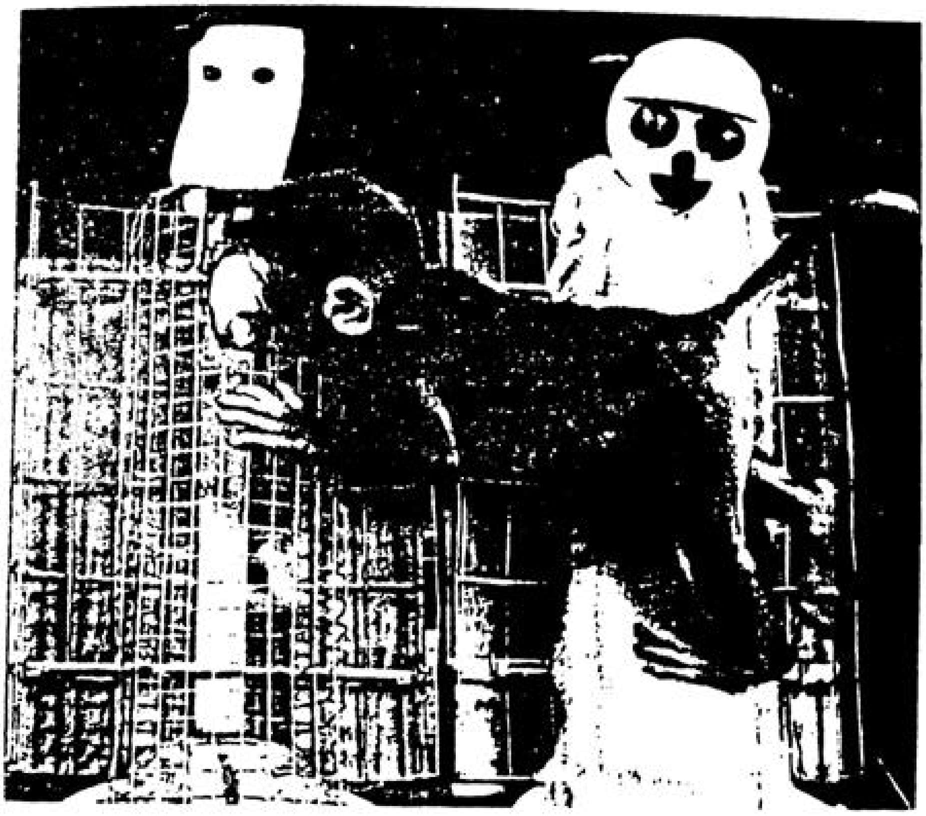
السلوك التعلمي الذي يحدث عن طريق الإشراط ومبادىء التعزيز ، نجد أن هناك علماء آخرين وفي مقدمتهم (هاري هارلو) يرون بأن هذا السلوك فطري غريزي لا علاقة له بالتعلم . ومن التجارب الكثيرة التي أجريت لاثبات وجهة النظر الاخيرة أن الباحثين عزلوا بعض القردة حديثة الولادة وفصلوها عن أمهاتهم الطبيعية ثم وضعوها مع أمهات صناعيات مصنوعة من الأسلاك فقط أو من الأسلاك المكسوة بالقماش والتي تتشابه نسبيا مع الأمهات الحقيقيات . وألحقت بكل أم صناعية زجاجة للرضاعة عوضا عن ثدي الأم ، بحيث تمت رضاعة بعض القردة من الأمهات المصنوعات من الأسلاك فقط والبعض الآخر من الأمهات المكسوة بالقماش . وعندما اتيحت الفرصة للمجموعتين للتجول بحرية ، في حضور الأمهات الصناعية من النوعين ، اتضح أن أفراد المجموعتين ، بدون استثناء ، اتجهوا للأمهات المكسوات فقط طلبا للحماية والشعور بالأمن والاطمئنان ، لإنها كانت أقرب في بعض سماتها الجسدية من الأمهات الطبيعية وتختلف في تلك السمة عن الأمهات المصنوعة من الأسلاك فقط كما في شكل (24) و (25) .

ويعتقد (إريك إريكسون) بأن جذور سمة الثقة أو عدم الثقة لدى الطفل تعود الى فترة مبكرة من حياته إذ تؤثر العلاقة بين الأم والطفل والناشئة عن العناية بتغذيته ، وتنظيفه ، وحمايته ، والتحدث اليه ، وملاعبته ، وملاطفته الى ثقة الطفل بأمه أولا قبل أن تنتقل هذه الثقة ويجرى تعميمها على الأفراد الآخرين ، والى شعور الطفل بأن العالم الذى يعيش فيه مكان آمن ويمكن الاعتماد على افراد جماعته (شكل 26).

شكل (24)

القرد الرضيع يفضل الأم المكسوة ويلتصق بها حتى ولو لم ترضعه ،

بينما يرضع من الأم العارية من القماش



شكل (25)

القرد الرضيع يحتمي بالأم المكسوة رغم تلقيه الرضاعة من الأم العارية



شكل (26)

سلوك الارتباط كما يبدو لدى جميع الأطفال



ويجد القارىء فيما يلي نتائج دراسة مطولة (1) أجريت على مجموعة من الأطفال من نزلاء دور الرعاية الاجتماعية ، وذلك لمعرفة أثر الارتباط بالأم أو بمن يقوم مكانها (الأم البديلة) على النمو الاجتماعي للأطفال . وقد قام الباحثون باختيار مجموعتين من أطفال دور الرعاية بحيث تربى أفراد المجموعة الأولى منذ ولادتهم مع أمهات بديلات فى أسر تولت كفالتهم ، بينما تربى أفراد المجموعة الثانية بالمؤسسات الايوائية منذ الولادة . وكانت العناية بالمجموعة الثانية ، خلال الثلاث سنوات الأولى بالمؤسسة ، تقدم بطريقة روتينية بحيث لم يكن هناك أى اهتمام شخصى بالأطفال شبيه بما تقدمه الأم أو مناظر لما كان يتلقاه أفراد المجموعة الأولى لدى الأسر الكفيلة . وقد اتضح من نتائج المتابعة ، التى أجريت فى فترة الطفولة المتأخرة والمراهقة ، أن الأطفال الذين عاشوا مع الأسر الكفيلة منذ البداية قد تفوقوا على أفراد المجموعة الثانية فى مجالات النمو العقلى ، والتوافق الاجتماعى والانفعالى ، وكانت إجاباتهم أعلى مستوى من نظرائهم فى اختبارات الذكاء ، بالإضافة الى تفوقهم فى مظاهر الصحة ، والشعور بالاستقلال . كما كانوا يتسمون بسمات إيجابية مثل ضبط النفس ، وانخفاض دوافع العدوانية ، والهدوء ، والاتزان ، والقدرة على التركيز بشكل يفوق أفراد المجموعة الثانية .

أما أعضاء المجموعة الثانية فقد كان من أبرز سماتهم الاعتماد على الغير ، والإلحاح فى طلب الاهتمام من قبل الآخرين ، والاستمرار فى طلب المساعدة

---

(1) MUSSEN, P. AND ROSEZWIEG, M.R., 1973, P. 319 .

حتى ولو لم يكونوا فى حاجة اليها ، وسرعة الغضب ، والميل الى الكذب . وقد لوحظ عليهم ، خلال فترة المراهقة ، البعد عن الآخرين ، وتبلد الانفعالات ، والميل الى العزلة وعدم الاستجابة ، وهو ما يؤكد (حسب وجهة نظر إريك إريكسون) عدم تنمية الشعور بالثقة لديهم فى مرحلة الرضاعة .

سلوك الارتباط من وجهة نظر مدرسة التحليل النفسى :

ترى مدرسة التحليل النفسى بأن الارتباط يحدث بين الطفل وأمه بسبب قيام الأم بتغذية الطفل فى مرحلة الرضاعة (المرحلة الفمية). ويؤدى شعور الطفل باهتمام الأم وتلبية حاجاته الى الغذاء والنظافة والمأوى والحماية الى الشعور بالراحة والسعادة ، مما يدفع الطفل بدوره الى التعلق بالأم والارتباط بها .

ويتأثر مستوى الارتباط لدى مدرسة التحليل النفسى بمفهومين آخرين لهما علاقة بالمرحلة الفمية وهما ظهور الأسنان وعملية الفطام . ويرى فرويد بأن الطفل يعبر عن دوافعه العدوانية خلال السنة الأولى من العمر عن طريق عض ثدى الأم مما يؤدى الى عقابه أو حرمانه من مصدر غذائه ، ولتلافى تأثير ذلك سلبيا على عملية الارتباط ، فإنه يفضل تقديم بعض الألعاب البلاستيكية المرنة والمعدة خصيصا كي يستخدمها الطفل كأداة للتنفيس عن نزعاته العدوانية ، دون أن يؤثر ذلك على الأم أو العلاقة الارتباطية بينهما . أما عملية الفطام ، فهى وإن كانت عملية ضرورية وطبيعية أيضا ، إلا أنه يمكن تلافى مضارها وآثارها السلبية

عن طريق استخدام الأساليب التدريجية فى تقديم الأطعمة الأخرى المساندة لعملية الرضاعة ، وعدم الإقدام على فطام الطفل بسرعة أو عنف . كما ينصح بأن تتم عملية الفطام بأقصى قدر من السهولة حتى لايشعر الطفل بتخلى الأم عنه أو هجره وحرمانه من مصدر غذائه .

مظاهر الارتباط لدى الطفل :

يقوم الطفل بمجموعة كبيرة من أنماط السلوك ذات الصلة بعملية الارتباط . وقد قام (لاباريا) بتصنيف مظاهر الارتباط ووصف السلوك المصاحب لها ، كما تبدو فى شكل (27) .

شكل (27)

مظاهر الارتباط لدى الطفل (1) (بتصرف)

مظهر الارتبـــاط	وصف السلوك المصاحب لمظهر الارتباط
1 - الصراخ المميز	يقوم الطفل بالصراخ عندما يحمله شخص آخر غير أمه ، ولايتوقف عن الصراخ إلا عندما تحمله أمه .
2- الابتسام المميز	يبتسم الطفل بسهولة ويسر ولمدة أطول فى تفاعله مع الأم عما لو كان مع شخص آخر غير الأم .
3- الأصوات المميزة	يصدر الطفل أصواتا عشوائية دون تردد ولمدة أطول فى تفاعـله مع الأم عمـا لو كـان بصحـبة شخـص آخر .
4 - الاتجاه بالنظر نحو الأم	عندما تبتعد الأم عن الطفل لمسافة تقع فى إطار مجاله البصرى ، فإنه يوجه أنظاره اليها بشكل دائم ولايلتفت لشىء آخر .
5 - الصراخ عند ابتعاد الأم	يصرخ الطفل عندما تبتعد الأم عنه بشكل يجعلها خارج مجاله البصرى ، أو عندما ينقطع الاتصال بينهما ولم يعد يراها .
6 - متابعة الأم	عندما يكون الطفل قادرا على الزحف أو الحبو ، فإنه يقوم باقتفاء أثر الأم وقتما تغيب عن نظره .
7 - التسـلق	يقوم الطفل فى بعض الأحيان بتسلق جسد أمه لاستكشافه ، كما يتحسس وجهها وشعرها وملابسها
8 - إخفاء الوجـه	عادة ما يعمل الطفل بعد متابعة أو اقتفاء أثر الأم (كما فى الخطوة 6 ، أو بعد التسلق(كما فـى الخطوة7).

(1) LA BARBA, R.C., 1981, P. 468 .

مظهر الارتباط	وصف السلوك المصاحب لمظهر الارتباط
	على دفن وجهه واخفائه في حجرها.
9- الابتعاد عن الأم ثم العودة اليها	يقوم الطفل ، في بعض الأحيان ، بالابتعاد عن الأم قليلا من أجل اكتشاف البيئة المحيطة ثم العودة الى الأم لفترة قصيرة ، مع معاودة السلوك وتكراره .
10 - التعلق بالأم	يلتصق الطفل بالأم ويتعلق بها بشكل شديد وبخاصة في حضور الغرباء أو حين شعوره بالخوف أو التهديد .
11- رفع الذراع للتحية	يرفع الطفل ذراعيه مبتسما ومصدرا أصواتا ترحيبية باتجاه الأم عندما تظهر أمام الطفل بعد غيابها .
12 - التصفيق للتحية	يصفق الطفل بيديه فرحا عند ظهور الأم أو من يقوم مقامها .
13- الاقتراب من الأم	عندما يتعلم الطفل الزحف ، فإنه يستبدل استجابات التحية السابقة (كما في رقم 11 ، 12) بالزحف باتجاه الأم بقدر مالديه من سرعة .

الاعتماد والتبعية :-

وينقسم سلوك الاعتماد والتبعية لدى الطفل الى نوعين ، هما :

أولا : اعتماد انفعالى :

ويبدو على شكل رغبة لدى الطفل فى أن يكون مركز الانتباه ، وبأن يحصل على الاهتمام والحب والحماية والقرب من شخص آخر .

ثانيا : التلامس الجسدى :

ويرتبط التلامس الجسدى عادة بمشاعر ايجابية كثيرة مثل التقبل وعدم الرفض ، والشعور بالأمن والحماية والمساندة . ويبدو هذا السلوك لدى الطفل فى شكل رغبة فى التقارب مع شخص آخر عن طريق الإمساك به واحتوائه بين ذراعيه ، أو ضمه وحضنه ، مع البقاء قريبا منه كمصدر للحماية والشعور بالأمان .

ويميل بعض الأطفال الى طلب الاعتماد على الغير أكثر من بعضهم الآخر لأسباب كثيرة ، منها :

1- المغالاة فى تدليل الطفل بشكل يؤدى الى ميله الى الاعتماد على غيره بسبب فقد الثقة فى قدرته على كفاية نفسه ولعجزه عن الشعور بالقدرة على الاستقلال .

2- فى حالة شعور الطفل بالحرمان العميق مما يجعله متلهفا بشكل غير عادى للحصول على أكثر ما يمكن من أهتمام الغير بأى ثمن .

3- فى حالة عدم تعزيز سلوك الطفل بشكل إيجابى فقد يعمل جاهدا على الحصول على التعزيز المرغوب ولو كان ذلك عن طريق الخضوع للغير وتقبل

فرض سيطرته .

الصحبة والصداقة :

يستجيب الأطفال الصغار لبعضهم البعض منذ السنة الأولى من العمر ، ولاتبدو الاستجابات الاجتماعية واضحة الا فى النصف الثانى من السنة الأولى من العمر (شكل 28) . وتشير نتائج الدراسات (1)الى أن الأطفال ، حتى الذين لم يصلوا السنة الأولى من العمر ، لايحبون غيرهم من الأطفال العدوانيين أو الذين لاتبدو عليهم مظاهر الصداقة . وقد استمرار علاقات الصداقة التى بدأت بين الأطفال فى السنة الأولى من عمرهم الى السنة الثانية من العمر ، بعد تطورها فى تسلسل معين ، وفق مايلى :

(1) HETHERINGTON, E.M. AND PARKER, R.D., 1982, P. 477.

شكل (28)

استجابات الصحبة والصداقة لدى الأطفال الصغار



1- مرحلة التركيز على الأشياء :

ويقوم فيها الأطفال بالاتصال ببعضهم ، إلا أنهم عادة ما يركزون انتباههم على شيء ما أو لعبة مثلا ، بدلا من توجيه اهتمامهم نحو الاخرين .

2- مرحلة الاتصال البسيط :

ويستجيب الطفل فى هذه المرحلة لسلوك رفيقة ومحاولة تنظيم سلوك الطفل الآخر ، مثل الاتجاه ناحية ذلك الطفل الآخر وتحريك اليد للتحية .

3 - مرحلة الاتصال التام :

ويتم الاتصال فى هذه المرحلة بشكل أكبر تعقيدات حيث يلعب التقليد دوره . كما تتنوع الأدوار مثل :

1/3 سلوك الأخذ والعطاء .

2/3 قيام أحد الطفلين بالاختباء فى حين يقوم الآخر بالبحث عنه واكتشاف مخبئه .

كما قد يكون الاتصال مصحوبا بالكلام ومشحونا بالانفعالات الايجابية والسلبية (السنة الثانية من العمر)، كالعراك على الألعاب ، وتبادل الضرب ، وشد الشعر أو العض . ويمضى الأطفال وقتا طويلا فى اللعب معا ، ويفضلون اللعب مع أقرانهم أكثر من اللعب مع الكبار .

وعادة مايستمر هذا السلوك عبر مرحلة ما قبل المدرسة وخلال مرحلة المدرسة أيضا .

الخوف من الغربــاء :

ويلاحظ خوف الطفل من الغرباء عادة ما بين عمر 8 أشهر و10 أشهر (1) . ويرجع بعض العلماء هذا السلوك الى قوة الرابطة بين الأم والطفل مما يجعله يخاف من الآخرين ، بينما يرى بعضهم الآخر أن السبب يعود الى اختلاف وجه الغرباء عن وجه الأم المألوف لدى الطفل والذى تعود على رؤيته .

مشاكل النمو الاجتماعى فى هذه المرحلة :

يحلو لبعض الناس وصف الطفل ، فى هذه السن ، بأنه شيطان صغير أو فضولى يهوى المشاكل ويبحث عن المتاعب . وربما كان من الإنصاف وصفه بأنه مكتشف صغير تثيره الأشياء الجديدة ، وتتملكه الرغبة فى المعرفة عن طريق البحث والاكتشاف وتلبية الدافع الى حب الاستطلاع . ولذا تتجه بعض الأمهات ، بسبب خوفهن الزائد على الطفل الى فرض حمايتهن عليه ومنعه من الحركة والتجول وإرضاء الدافع الى البحث والاكتشاف لديه . ومما لاشك فيه أن أولئك الأمهـات يقدمن حمـايتهن الزائدة مصحـوبة بنـوع من الاهتمام والحنان لأطفـالهن بدافع الحـرص عليهـم ، الا أنهــن يعـملن بشـكل مباشـر على اعــاقة نمـــو أطفـالهن وتأخـير شعورهـم وبالقــدرة علـى الاستـقلال وأحـيانا ما تكـون الحمـاية الزائـدة مصـحوبة برغـبة الأبـــاء فـى السـيطرة على الأبناء مع التهديد باستخدام الأساليب العقابية الصارمة فى حالة الخروج عن طاعتهم ، مما يؤدى بدوره الى تعلم الأطفال سلوك الخضوع والانقياد للآخرين ، واتسامهم بالخجل والعزلة وعدم القدرة على التعبير عن المشاعر والأحاسيس الشخصية ، والخوف من ممارسة النشاطات الجديدة أو العمل بشـكل مسـتقـل ،

---

(1) BERGAN, J.R. AND HENDERSON, R.W., 1979, P. 302-303 .

والفشل فى المحافظة على علاقات الصداقة والود مع الآخرين .

ويرى العلماء بأنه من الضرورى تشجيع الأطفال على الشعور بالقدرة على الاستقلال وعلى التجريب والبحث والاكتشاف مما يؤدى الى تقوية الدافع لديهم للتعرف على الأشياء الجديدة ، وتفحص الأماكن الجديدة ، وتحدى المشاكل التى يصادفونها فى حياتهم .

النمو الانفعالى :

يعبر الطفل منذ بداية حياته عن انفعالات متنوعة لإظهار سروره وسعادته أو اكتئابه وحزنه وغضبه ، ومع ذلك فإن كيفية ظهور تلك الانفعالات وكيفية تطورها مع الزمن تظل موضع نقاش . ومن المعلوم أن الطفل يولد ولديه مجموعة من الاستعدادات التى تجعله قادرا على التعبير عما يشعر به من عواطف وانفعالات ، سواء كانت تلك الانفعالات إيجابية مثل الابتسام والضحك ، أو سلبية مثل الخوف . وتعمل الانفعالات فى كلتا الحالتين كوسيلة للاتصال بالآخرين للتعريف بحالة الطفل الحاضرة ومايشعربه . فالابتسام والضحك ، على سبيل المثال ، ينبئان الآخرين بسرور الطفل وراحته ، بينما ينبيء الغضب أو مظاهر الغضب عن عدم شعور الطفل بالراحة . وعادة ما يكون التعبير الانفعالى فى البداية حادا وعلى وتيرة واحدة ، أى غير متنوع ، بقصد التعبير عن عدم الراحة كالاحساس بالجوع أو الألم أو الضيق ، أو الشعور بالبرد أو الحر . ويتم التعبير عن تلك المشاعر بصورة واحدة عن طريق البكاء غير المصحوب بالدموع .

ومما هو ملاحظ أن الانفعالات تساعد الطفل على التعبير عن حاجاته، كما

تعتبر من أولى الأساليب التي يستخدمها الطفل للسيطرة على بيئته الاجتماعية . فصراخ الطفل أو انفجاره بالبكاء كفيل بأن يجعل الأم تسرع متلهفة لمعرفة ماذا جرى لطفلها ، وماهي أسباب فزعه ، وماذا يريد . كما أن الابتسام قد يعمل مع الصراخ كأدوات للسيطرة على البيئة أيضا . فالشخص القريب قد يتشجع ويقترب من الطفل متى لاحظ ابتسام الأخير ، بينما يعمل غضبه على إيقاف القريب من الاقتراب ، وربما دفعه إلى الابتعاد أيضا .

ويعتقد كثير من الناس بأن الطفل يولد مزودا بعدد كبير من الانفعالات التي تتمايز وتظهر فيما بعد تباعا وفق ما يتعرض له الطفل من خبرات سارة أو مؤلمة . وقد أشار (واطسن) إلى أن الطفل يولد مزودا بثلاثة انفعالات أساسية فقط ، كما مر ذكره ، وهي انفعالات الخوف والغضب والحب . ومع ذلك فإن العلماء(1) يؤكدون على أنه من الصعب في البداية التفرقة بين تلك الانفعالات في حالة استثارة الطفل ، وأنه يتعلم التفرقة بينها عن طريق الخبرة الخارجية فقط . ويسوق العلماء أمثلة لذلك فيقولون بأن بعض الناس قد تدمع أعينهم في حالتي الفرح والحزن معا ، مما يجعل الأحداث الخارجية هي العامل الحاسم لمعرفة ما إذا كان الموضوع يتعلق بالفرح أو الحزن . ويرى هؤلاء العلماء بأن جميع الانفعالات تظهر لدى الطفل على شكل تهيج عام ، ثم تأخذ في التنوع ابتداء من الشهر الثالث من العمر ، بحيث يبدو الفرق واضحا بين مظاهر الألم والغضب ، والخوف والحب ، والسرور بوجود أشياء أو الرغبة في تحاشيها .

---

(1) المصدر السابق ، ص 235 .

انفعال الابتســـام :

يظهر هذا الانفعال لدى الطفل مبكرا منذ الولادة ، ويبدو لديه فى صورته البسيطة على شكل ابتسام أثناء نومه نوما خفيفا أحيانا ، وذلك لأسباب داخلية (انعكاسات) خلال الشهرين الأوليين من عمره . ويعرف كثير من الاباء هذه الحقيقة جيدا ، إذ يقومون عادة بملامسة خد الطفل أو شفتيه لحثه على الابتسام . ويشير العلماء(1) الى أن الابتسام المبكر للطفل يكون تلقائيا ويعتمد ظهوره على حالة الطفل الداخلية ، وذلك خلال الأسابيع الأولى من مولده . أما خلال الفترة التالية (من 3-8 أسابيع) فإنه ينتقل الى مرحلة ثانية من مراحل الابتسام ، حيث لايتوقف ابتسامه على حالته الداخلية فقط وإنما يبتسم للعديد من المثيرات الخارجية مثل المثيرات الاجتماعية ورؤية وجوه المحيطين به أو سماع أصواتهم . وعندما يبلغ الطفل من العمر 4 أشهر ، فإنه لايصبح ماهرا فى الابتسام فقط ولكن فى الضحك أيضا ، وذلك بقصد تقوية علاقته بالآخرين وزيادة التقارب معهم (شكل 29).

(1) HETHERINGTON, E.M. AND PARKE, R.D., 1982, P. 216.

شكل (29)

انتباه الطفل لرؤية وجه أمه



انفعال الضحـــك :

يظهر انفعال الضحك لدى الطفل فى عمر 4 أشهر تقريبا ، وذلك اعتمادا على علاقته بالمحيطين به . ويعتمد الضحك فى البداية على المثيرات الحسية ، إلا أنه يعتمد بعد ذلك على التفاعل بينه وبين غيره عن طريق النشاطات الاجتماعية ، مثل اللعبة التى تخفى فيها الأم وجهها بكفيها أو بغطاء ثم ترزع كفيها أو الغطاء مع الابتسام فى وجه الطفل ، مما يثير سروره ويجعله ينفجر بالضحك . كما قد يحدث الضحك بفعل المثيرات البصرية والنشاطات الأخرى التى يشارك فيها الطفل بنفسه ، وذلك خلال السنة الأولى من العمر . أما فى السنة الثانية ، فإن الطفل يبتسم ويضحك بفعل الاستجابة للنشاطات الذاتية التى يقوم بها بنفسه . ويسهم الضحك فى تقريب المسافة بين الطفل وغيره من المحيطين به مما يحثهم على البقاء قريبا منه .

ونظرا لظهور الابتسام والضحك فى فترات معينة ، فقد دفع ذلك بعض العلماء الى القول بوجود أساس جينى (وراثى) لهذين الانفعالين . غير أن الاعتماد على الأساس البيولوجى وحده لتلك الظواهر لايكفى لتعليل بعض الاختلافات بين الأفراد فى هذا المجال ، مما يجعل للتعليم والتدريب دورا فى حدوثهما .

انفعال الخوف :

يعمل الطفل منذ بداية حياته على إقامة علاقات انفعالية إيجابية مع بعض الأفراد وخاصة شديدى الاتصال به أو القريبين منه ، بينما ينظر الى غيرهم بنوع

من الحيطة والحذر ، وذلك قبل أن يتحول هذا الشعور الى خوف من الغرباء فيما بعد . وكان من المعتقد فى البداية أن ظهور الغرباء فى حياة الطفل أو قربيا منه يثير خوفه بصفة عامة ، إلا أنه اتضح عكس ذلك . فقد تبين أن هناك مجموعة كبيرة من العوامل الأخرى التى تساعد على ظهور انفعال الخوف مثل هوية الشخص الغريب ، وسلوكه ، والموقع الذى يكون فيه الطفل ، ومرحلة النمو التى يمر بها .

ويشير العلماء الى أن انفعال الخوف يبدأ فى الظهور لدى الطفل مابين عمر 5 و 9 أشهر تقريبا . ويعتمد مقدار الخوف ودرجته حينئذ على عوامل كثيرة كما اسلفنا . فالطفل عندما يكون فى حضن أمه لايتأثر بظهور الغرباء أو باقترابهم منه ، ولكنه يصاب بانفعال الخوف لو اقترب منه غريب وهو جالس بمفرده أو بعيدا عن أمه . كما أن إجراء التجارب على الطفل فى منزله ، للتعرف على مظاهر الخوف من الغرباء ، تختلف فى نتائجها عنه فى حالة اختباره فى مختبر أو مكان آخر لم يتعود عليه .

أساس الخوف:

1- الخوف كمظهر له أساس بيولوجى :

من المعتقد أن للخوف أساس تكوينيا (فطريا) ولايعتمد على التعلم أو الخبرة وحدها ، وبمعنى آخر فإن له أساسا وراثيا . وتعتمد هذه الفكرة على الملاحظات التى أجريت على الأطفال فى بيئات ثقافية مختلفة اتضح من نتائجها أن الأطفال من مختلف البيئات ، على الرغم مما بينها من فروق وعدم تشابه ، يبدون كلهم

خوفا من الغرباء فى مرحلة الرضاعة على وجه الخصوص .

2- الخوف كمظهر من مظاهر التعلم :

أثبتت التجارب أنه يمكن تعلم الخوف وإزالته وفقا لقوانين التعلم الشرطى . وهناك تجربة شهيرة قام بها عالم النفس واطسن وتم اجراؤها على الطفل « ألبرت» عندما كان عمره 11 شهرا . فبعد أن لاحظ المجرب خوف الطفل من الأصوات العالية والمزعجة وعدم خوفه من رؤية فأر أبيض ، قام واطسن بتقريب الفأر الأبيض (الذى لم يكن يخافه الطفل)، من الطفل مع قرع جرس ذى صوت عال لعدة مرات . وعلى الرغم من عدم خوف الطفل من الفأر عندما كان يلعب معه سابقا ، إلا أنه أظهر خوفه من الفأر بعدما ارتبطت رؤيته بصوت الجرس المزعج ، لدرجة جعلت رؤية الفأر وحده ، بعد ذلك ، كفيلة بإثارة المخاوف لدى الطفل . وبذلك تعلم ألبرت الخوف عن طريق الاشراط . وقد بلغ من شدة خوف الطفل أنه بدأ فى تعميم خوفه وأصبح يخاف حتى من الأشياء الوبرية البيضاء أو من أى حيوان آخر من ذوى الفراء البيضاء سواء كان أرنبا أم كلبا ذى شعر أبيض أم ربطة من القطن الأبيض وقد أمكن إزالة الخوف عن طريق إطعام الطفل بالأطعمة المفضلة لديه مع وضع الفأر فى قفص يمكن للطفل رؤيته ، إلا أنه كان بعيدا بدرجة لاتثير خوف الطفل أو فزعه . ومع تكرار المحاولات ، عبر عدد من الأيام ، كان المجرب يقصر المسافة بين الطفل وقفص الفأر تدريجيا الى أن أمكن فى النهاية للطفل أن يتناول طعامه بجانب قفص الفأر . وفى نهاية التجربة استطاع الطفل أن يلعب مع الفأر مرة أخرى كسابق عهده ، دون أن يشعر بخوف على الإطلاق .

حاجة الطفل الى الوالدين فى هذه المرحلة :

يحتاج الطفل منذ الولادة والى أن يبلغ عمره 6 أشهر الى اقامة علاقات اجتماعية مع غيره ، وعادة ماتقوم الأم بهذا الدور بشكل يرضى حاجات طفلها بشكل مقبول ومناسب . ويحتاج الطفل مابين عمر 6 أشهر و3 سنوات الى رفيق دائم ، وإذا ماتعذر وجود أطفال آخرين يشاركون الطفل فى نشاطاته و فبإمكان الأم مقابلة هذه الحاجة أيضا .

كما يحتاج الطفل الى المحافظة على علاقته بأمه حتى أثناء غيابها ، ويحدث ذلك خلال مرحلة العمر من 4-5 سنوات . ويستطيع الطفل ، فى المرحلة التالية ، المحافظة على علاقته بأمه فى حالة اختفائها عن أنظاره وتحمل غيابها لفترة أيام أو أسابيع بشرط أن يكون قد بلغ من العمر 7-8 سنوات .

ويحتاج الأطفال من الجنسين الى التعامل مع الوالدين ومع غيرهم من الراشدين ، فى البيت والمدرسة وفى المجتمع ، فيما بعد ، بصورة عامة . فالحرمان من أحد الأبوين يوجد نوعا من عدم التوازن لدى الطفل . وتشير نتائج الدراسات(1) الى وجود الرجل ممثلا فى الأب الى جانب الأم خلال مراحل تطور الطفل تؤثر على مستوى الابداع ، وروح المبادرة ، والتحصيل ، والمثابرة ، والعلاقات العاطفية ، والاستجابة للسلطة لديه . .

ويمكن التغلب على ما يترتب على الحرمان والتخفيف من آثاره إما بوجود الأم الطبيعية أم بديلة للأم قادرة على توفير علاقة دائمة بينها وبين الطفل تتصف

(1) BENARD, HAROLD W., 1970, P. 83 .

بالمودة ، والالفة ، والدفء ، وبشرط أن يشعر معها الطفل بالسعادة والرضا أيضا .

تأثير الحرمان من الأم على الطفل :

للحرمان من الأم تأثير خطير على حياة الطفل ، وقد لوحظ ذلك بشكل لايقبل الشك من نسبة وفيات الأطفال المرتفعة بين نزلاء الملاجىء والمؤسسات والتى بلغت مايقرب من 90 بالمائة ، فى مطلع القرن الحالى(1). وقد اتجه تفكير العلماء فى البداية الى أن سبب الوفيات يرجع الى سوء الأحوال الصحية بصفة عامة ، إلا أن رفع مستوى النظافة والوقاية من الجراثيم والحد من الإصابة من الأمراض بين الأطفال لم تؤد الى خفض نسبة الوفيات بينهم . وقد استطاع العلماء ، عن طريق متابعة الأطفال من النزلاء والذين نجوا من الموت وعاشوا بعد ذلك ، التعرف على أسباب الوفيات حيث لوحظ على الناجين عدم القدرة على التفاعل مع الآخرين على المستوى الانفعالى ، وفشلهم فى السيطرة على دوافعهم ونوازعهم ، وتأخر نشوء الضمير لديهم ، وهو ما أرجعه أولئك العلماء الى تأثير انفصال هؤلاء الأطفال عن أمهاتهم ، وبخاصة خلال السنة الأولى من العمر ، مما عمق من مشاعر الحرمان لديهم .

ويتضح لنا من نتائج الدراسات التى أجريت على الحيوانات وعلى الأطفال المحرومين من الأم ، أن عزلة الطفل وعدم الاتصال به أو التفاعل معه ، تؤدى الى إعاقته نفسيا وانفعاليا . كما تشير نتائج كثير من الدراسات التى أجريت على أطفال صغار فى عمر شهرين ، أن الحرمان من الاتصال جعلهم يتوقفون عن

(1) BEMPORAD, J.R., 1980, P. 79 .

إصدار الأصوات (المناغاة) ، كما جعل نظرتهم تتسم بالقلق والتوتر .

ويرى كثير من العلماء أن الإقامة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ليست هي العامل الحاسم فيما يحدث للطفل من أضرار، ولكن مايؤثر عليه سلبا هو حرمانه من الاتصال بالآخرين على وجه الخصوص ، حيث يحتاج الطفل الى ساعة أو أكثر يقضيها المشرف أو المشرفة عليه أو من يتولى تقديم الرعاية له ، فى ملاعبته وملاطفته ، والتحدث اليه ، واستثارة حواسه السمعية والبصرية والحسية الأخرى .

المظاهر السلبية لتأثير الحرمان من الوالدين على الطفل :

على الرغم من احتمال تأثر الطفل المقيم مع أسرته بعوامل الحرمان ، فى حالة إهماله وكراهيته وعدم تقبله لأى سبب من الأسباب ، إلا أن الدراسات التى أجريت على تأثير الحرمان على الطفل بصفة عامة ، استهدفت الأطفال من نزلاء دور الرعاية والمؤسسات الإيوائية ، بقصد دراسة أثر الحرمان من الأم أو بديلة الأم عليهم ، ولمعرفة تأثير الحرمان من المؤثرات الحسية على نموهم . ومما يذكر ، أن نسبة العاملات الى الأطفال فى المؤسسات التى أجريت بها الدراسات ، كانت 1 الى 8 ، ولم يتوفر لأولئك الأطفال أى نوع من الألعاب على الإطلاق ، بحيث كان كل منهم يبقى فى سريره معزولا عمن حوله من الأطفال أو المشرفين بفواصل كانت تمنع عملية الاتصال بينهم .

وقد أظهرت النتائج إصابة أولئك الأطفال باضطراب العلاقات الشخصية بحيث أصبح بعضهم متبلد الحس وغير مهتم بما يدور حوله ، وعاجزا عن تكوين علاقات متبادلة مع المشرفين أو غيرهم من الأطفال ، بينما كان بعضهم الأخر

يعانى من نقص فى مستوى الشعور الانفعالى لدرجة جعلتهم يسعون للحصول على الاهتمام والحب من الآخرين بشكل ملح وملفت للنظر . وقد صاحبت تلك السمات الأطفال فى أطوار نموهم المختلفة ، كما ظهر عليهم فى مرحلة المراهقة ميل الى العنف والاندفاع فى سلوكهم ، مع اتسام بعضهم بسمات الشخصية غير الاجتماعية وبسمات سلبية أخرى مثل كثرة الحركة والشعور باللامبالاة .

ويشير العلماء الى أن التأثير الناتج عن الحرمان من الوالدين قد يكون مؤقتا أو دائما ، وذلك تبعا لطول فترة الحرمان من ناحية ، وتوقيت الحرمان أو عمر الطفل وقت حدوث الحرمان من ناحية أخرى . وهناك ثلاثة أنواع من الخبرات يمكن لأى منها أن يؤدى الى بعض الاضطرابات الانفعالية الشديدة والى جنوح بعض الأطفال بسببها ، وهى :

1- حرمان الطفل من أمه أو الارتباط ببديل للأم خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر .

2- حرمان الطفل من الأم أو بديل للأم لفترة مؤقتة لاتزيد عن 3-6 أشهر ، خلال سنوات الحياة الثلاث أو الأربع الأولى من العمر .

3- كثرة تنقل الطفل بين الحاضنات والمربيات خلال سنوات الحياة الثلاث أو الأربع الأولى من العمر .

ويجب أن نشير هنا الى أن أخطر المراحل وأكثرها ضررا على الطفل هو حرمانه من الأم أو بديل عنها خلال السنة الأولى من عمره .

إدراك الطفل لذاته :

من المعروف أن إدراك الطفل لحاجاته لايؤدى إلى إدراك ذاته . فبطبيعة الحال ونظرا لعدم وصول الطفل ، فى عمره المبكر ، إلى مرحلة يدرك فيها بعض الأشياء ويستمر دوامها حتى فى حالة اختفائها من دائرة مجاله البصرى ، لذا فإنه يصعب عليه إدراك هويته أيضا أو حقيقة حياته الشخصية ، والتى سوف يتعلمها فيما بعد . ولايقف الأمر عند هذا الحد فحسب ، فالطفل حديث الولادة لايدرك أيضا حدود جسمه ، مما يجعله يحرك يده أو رجله عدة مرات ويراقبها فى حركتها الدائمة بشغف حتى يستوعب علاقة تلك اليد أو الرجل التى تحرك منطلقة من جسمه ، وذلك على الرغم من اتصالها بالجسم باعتبارها جزءا منه . ولايستطيع الطفل التفرقة بين مفهومى العالم الشخصى أو (الأنا) ، والعالم الخارجى (ملابس مثلا أو مكونات البيئة) إلا فيما بعد .

وعندما ينتقل الطفل بعد الولادة من كائن تابع لجسم الأم إلى كائن مستقل ومنفصل عنها جسميا ، يبدأ فى إدراك العالم المحيط به والشعور بالاستقلال عن أمه بشكل تدريجى . وينشأ عن متابعة الطفل لحركات يديه ورجليه (كما مر سابقا) ، واستمرار النظر إلى حركات أصابعه ، ومن ملامسة يديه لبعضهما ووضع أصابع قدميه فى فمه الشعور بأن تلك الأشياء جميعا هى جزء منه ، الأمر الذى يصل به فيما بعد إلى إدراك وحدة جسمه . ويؤدى اكتشاف الطفل أن له يدا والتحكم فيها إلى إحساسه بذاته كفاعل للأحداث وكشىء منفصل

عن بقية الأشياء الأخرى المحيطة ومختلف عنها فى نفس الوقت ، وذلك خلال السنة الأولى من العمر .

ونظرا لإن الطفل يشارك بشكل فعال وايجابى فى عالمه ، فهو دائم الاختبار لنفسه وللآخرين حتى يكون قادرا على الاختيار من فيض المعلومات التى تحيط به والتى لاينتهى قدومها . وتؤدى الخبرات التى يكتسبها الطفل من نشاطاته المتنوعة الى منحه مفهوما أوليا وبدائيا عن ذاته وعن البيئة الاجتماعية المحيطة . فاستجابات المحيطين به ، وبخاصة الأم ، تخبره من خلال ثباتها وتوقيت حدوثها ونوعية السلوك المرتبط بها أشياء عن العالم ومدى سيطرته عليه . فإذا ما قام الوسط الاجتماعى بتلبية حاجات الطفل واهتم المشرفوين عليه به ، فإنه يشعر بقدرته على السيطرة على البيئة وعلى صنع القرار . كما يقوم الطفل بإعادة تشكيل سلوكه تبعا لما يجرى حوله وتشكيل سلوك الآخرين أيضا ، حيث يبكى من أجل أن يسعى الأخرون الى ارضاء جوعه أو مراعاة نظافته أو حمله وملاعبته أو للبقاء قريبا منه . ويتعلم الطفل ، من خلال السيطرة على العالم المحيط استخدام المثيرات والاستجابات المناسبة ، كما يتعلم أيضا تعبيرات معينة تدل على معنى مفهوم الذات البدائى مثل ضمير المتكلم « أنا » وضمير الملكية « لى » . وعندما يجذب طفل السنتين لعبة من يد طفل آخر ويصحب سلوكه هذا بكلمة لايتكلم فقط وإنما يخبرنا أيضا بأنه بدأ يدرك مانسميه نحن بمفهوم الذات .

السلوك الحركى :

يبدأ السلوك الحركى لدى الطفل وهو مازال جنينا فى بطن أمه ، ويأخذ هنا السلوكشكل حركات عفوية أو انعكاسات غير مقصودة . وعادة ما يكون الطفل عند مولده ضعيفا ساكنا وغير قادر على الحركة ، إلا أنه بمجرد أن يبدأ فى عملية التنفس تظهر لديه الحركات العشوائية من جديد . ويتطور النمو الحركى ، بصورة عامة ، من وضع السكون وعدم القدرة على الحركة الى تحريك الأطراف ، ثم الدحرجة ، ثم الجلوس ، ثم الزحف ، ثم الوقوف فالمشى . ويبدأ تنظيم الحركة والسيطرة على السلوك الحركى فى منطقة الرأس أولا ثم يمتد بعد ذلك الى جميع أجزاء الجسم باتجاه القدمين ولذا نجد أن السيطرة على حركات الدماغ والعينين تسبق السيطرة على حركات الذراعين واليدين اللذين يسبقان بدورهما السيطرة على عضلات الساقين والقدمين .

وتبدأ الفروق بين الجنسين فى السلوك الحركى والتوافق العضلى ، وبخاصة فى النشاطات التى تحتاج الى القوة والتحمل ، فى الظهور فى سن 5 سنوات تقريبا ، حيث يتفوق الذكور فى تلك السن على الإناث فى نشاطات الجرى والرمى والقفز بسبب الفروق الجنسية فى نمو العضلات وحجم الجسم وقوته . بينما يبدو تفوق الإناث فى تلك السن فى الحركات المتظمة مثل الرقص الإيقاعى ، وإمساك الأشياء بتوازن ، وفى الحركات اليدوية

الدقيقة .

الإحساس بالحركـــة :

يواصل الجهاز العصبي نموه لفترة معينة بعد حدوث عملية الولادة ، رغم أن خلايا استقبال الأحاسيس تعمل بانتظام منذ الشهر الرابع من بداية تكوين الجنين على إرسال إشارتها الى المخ أو النخاع الشوكي ، حديثي التكوين . وتتضمن الإشارات المرسلة معلومات عن الأحاسيس المتنوعة التي تخبر الكائن الحي عن وضعه ، وعما اذا كان في وضع الرقاد أو الوقوف أو الجلوس أو الحركة . وتؤدى تلك الأشارات الى تنبيه صاحبها الى ضرورة تعديل وضعه حتى قبل أن يصل الى مرحلة الإدراك التي لايبلغها الا في مرحلة ما بعد الولادة .

ويتميز الأطفال في مرحلة المهد وبداية مرحلة الرضاعة بالحركات التلقائية التي لايمكن السيطرة عليها ، لدرجة يبدون معها وكأنهم مدفوعون للقيام بها . ويتم اكتساب التوافق الحركي الذى يمكن الطفل فيما بعد من الجلوس والزحف والمشي والجرى ، عن طريق تلك الحركات .

تطور النمو الحركي :

يعتبر النمو الحركي من العمليات الهامة في حياة الطفل ، إذ يستطيع عن طريق الشعور بالاستقلال الانتقال من مكان الى آخر برغبته ، واستكشاف البيئة المحيطة ، والاتصال بالآخرين . غير أن النمو الحركي يتأثر بالبيئة المحيطة وبالوسط الاجتماعي الذى يعيش فيه الطفل ، ومقدار الاستثارة التي تقدم له ، والفرص المساعدة المتاحة له ، مما يجعل بعض الأطفال أسرع من غيرهم في ممارسة

نشاطات حركية جديدة ، والتدرب عليها وإتقان استخدامها . فالطفل الذى تكبل حركته بالأربطة والأحزمة ، وغيره ممن يمضى فترة طويلة من الوقت محمولا على ظهر أمه ، كما يحدث فى بعض مجتمعات إفريقيا واسيا وأمريكا اللاتينية ، يبقى محروما لفترة طويلة من الوقت من ممارسة النشاطات الحركية أو التدرب عليها ، بالرغم من ميزة الطريقة الأخيرة فى التعرف على المثيرات البصرية المتنوعة التى يمر بها الطفل أثناء تحرك أمه أو خلال القيام بنشاطاتها اليومية .

ومن الأمور التى يجب الإشارة اليها أن حرمان الطفل من الحركة بسبب وجود دوافع مهما كان شكلها أو حجمها ، يؤدى الى التأثير السلبى بشكل نسبى على النمو الحركى مستقبلا .

مظاهر النمو الحركـى :

يسير النمو الحركى باتجاه التحكم فى حركة الرأس أولا ، ثم الجذع فالأطراف . كما يلاحظ أن رفع بعض أجزاء الجسم أو لا يسبق مرحلة الجلوس ثم الوقوف ، على أن يعقب ذلك الحبو (الزحف) ، فالمشى ، فالجرى ، تباعا . ويتيح المشى للطفل استخدام مهاراته فى الحركة والتجول . ومتابعة ميله الى البحث والاكتشاف كوسيلة للتعرف على البيئة ، وتنمية قدراته الذهنية والمعرفية ، واللعب بالأشياء وتجربتها .

ويبدو النمو الحركى لدى الطفل فى مظهرين ، هما :

1- الحركات غير الإرادية :

وتتمثل فى حركة القلب والرئتين والأمعاء وباقى الأجهزة الداخلية التى ليس

للفرد سيطرة عليها أو تحكم فى أدائها .

2- الحركات الإرادية :

وتتمثل فى حركة اليدين ، والساقين ، والأصابع ، والشفتين ، واللسان . وكلما زاد مستوى النمو الحركى ، ارتفع مستوى الحركات الإرادية وازداد الإنسان سيطرة على سلوكه .

وفيما يلى نجد الترتيب الزمنى التتابعى للسلوك الحركى لدى الطفل ، على وجه التقريب .

الشهر الأول :

يحرك الطفل رأسه وأطرافه بشكل عشوائى دون أن يتحكم فيهم ، وذلك لفترة من الوقت . ويستطيع الطفل فى نهاية الشهر الأول أن يرفع رأسه الى أعلى وأن يحركه يمنه ويسره وهو راقد على بطنه .

الشهر الثالث :

يستطيع الطفل رفع صدره ورأسه عن الأرض أثناء رقاده على بطنه ، كما يستطيع تحريك يديه محاولا الامساك بالأشياء التى تتدلى من رافعة مثبتة فى سرير .

الشهر الرابع :

يستطيع الطفل الجلوس مستندا بمعونة أحد الراشدين أو متكئا على مساند تحيط به .

الشهر السابع :

يستطيع الطفل الجلوس وحده لفترة من الوقت ، غير أنه سرعان مايبدأ في الشعور بالضيق والانزعاج من عدم قدرته على الحركة أو اللحاق بالأشياء التى يريد الحصول عليها . كما يستطيع تغيير وضعه أثناء النوم والتقلب فى الفراش ، ورفع يديه باتجاه الأهل لحثهم على رفعه .

الشهر الثامن :

يحاول الطفل تناول الطعام بنفسه إلا أن ضعف التناسق العضلى الحركى يجعل هذه العملية صعبة بعض الشيء (شكل 30).

الشهر التاسع :

يستطيع الطفل أن يقف مستندا الى شيء قريب منه مثل طاولة أو كرسى (شكل 31).

الأشهر 8 - 10 :

يتمكن الطفل تلقائيا من الزحف أو الحبو ، وهو مايعتبر من الانجازات الهامة فى تلك المرحلة . فهو يستطيع الان التحرك والوصول الى حيث يريد ، كما يستطيع ممارسة سلوك البحث والاكتشاف والتعرف على مكونات البيئة عن كثب . غير أن مايلفت الانتباه هو أن بعض الأطفال لايمرون بمرحلة الزحف أو الحبو وينتقلون مباشرة من وضع الجلوس الى المشى حينما يحين الوقت المناسب لسلوك المشى .

شكل (30)

صعوبة تناول الطفل الطعام بمفرده بسبب

ضعف التناسق العضلى الحركى



شكل (31)

محاولة الطفل الوقوف مستندا الى طاولة قريبة منه



الشهر الحادى عشر :

يستطيع الطفل ممارسة الوقوف وحده دون مساعدة ، ثم يحاول المشى بعد ذلك بمساعدة الآخرين . (شكل 32).

شكل (32)

المشى بمساعدة الآخرين



الأشهر 13 - 14 :

يستطيع الطفل الوقوف وحده ، وأن يخطو منفردا دون مساعدة من أحد ، وبذلك يتحول من كائن يسير على أربع الى كائن يمشى على رجليه . ويساعد هذا التحول الطفل فى التغير من كائن سلبى ومستقبل للمعلومات الى كائن يفتش عن المعلومات ويسعى اليها .

الشهر السادس عشر :

يتقن الطفل عملية المشى بمفرده .

الشهر الرابع والعشرين :

يصبح الجسم معتدلا فى وضع الوقوف ، ويستطيع الطفل الإمساك بالإشياء اذا ما وضعت فى راحة يده مابين الأشهر من 1 الى 4 ، غير أنه سرعان ما يحركها باتجاه فمه ، كما يحاول الوصول الى الأشياء التى تكون فى متناول يده ، اذا ما وقعت فى مجاله البصرى . ويعمل الطفل على تنظيم سلوك الإمساك بالأشياء وفقا للمسافة بينه وبين الشىء المراد الوصول اليه ، وذلك فى عمر 4 أشهر . أما مابين عمر 4-7 أشهر ، فبنجح الطفل فى الوصول الى الأشياء والإمساك بها براحة اليد (الكف) ، ثم يعقب ذلك تحسن عملية الإمساك بالأشياء بحيث تتم عن طريق استخدام اصبعى الإبهام والسبابة بدلا من اليد كلها ، وذلك قرب نهاية السنة الأولى .

وعادة ما يبدأ النشاط العضلى وسلوك مسك الأشياء كنشاط عام تستخدم فيه الحركات الكبيرة ، ثم يتحول الى نشاط خاص تستخدم فيه الحركات الصغيرة ، مثل حركة الذراع ككل أولا ، ثم حركة اليد ثم الأصابع .

شكل (32)

تطور مهارات الحركة والقبض على الأشياء

العمــــر	تطــور الحركة	تطور القبض على الأشياء
حديث الولادة	حركات انعكاسية للرأس والجسم	حركـات انعكاسـيـة للذراعين مع ملاحظة أن النظر الى الأشياء لايتوافق مع حركة العين .
الاشهر1 – 4	اختفاء الحركات الانعكاسية للرأس والجسم .	تحريك اليد تلقائيا باتجاه الفم ، كما يستطيع الطفل الامساك بالأشياء التى توضع فى يده بالكف كله . ينجح الطفل فى الوصول الى الاشياء والامساك بها براحة اليد .
الاشهر4 – 7	يسيطر الطفل إراديا على رأسه وذراعيه .	يستطيع الإمساك بالاشياء مستخدما السبابة والإبهام فقط .
الاشهر 7 - 10	يسيطر الطفل على حـركـة الجذع ، كما يستطيع الجلوس بدون مساعدة	يتم التناسق بين اليد والعين مما يسمح بنشاطات مثل ادخال مربع صغير فى أخر أكبر منه .
الاشهر 10- 12	يسيطر الطفل على حركات رجلــــيــه	
عمر سنتين	ممارسة سلوك المشى والجرى	

الطفل الجرى :

وبنهاية العام الثانى يكون الطفل قد أتقن عملية المشى وأخذ يقترب بانتظام من مرحلة الطفولة المبكرة . فهو يحاول الاستقلال وممارسة النشاطات التى يرغب فيها من أجل نفسه ، ويبدو هذا الاستقلال فى نشاطات كثيرة مثل المشى ، والجرى ، والقفز ، والتسلق ، والبحث عن الأشياء والتعرف على أماكن تواجدها ، والسيطرة على جهازه الإخراجي عن طريق تنظيم عملية قضاء الحاجة ، ومحاولة مساعدة الغير حتى لو كانت متطلبات العمل تفوق قوته وقدراته ، والتحدث مع الآخرين وابداء رغباته ، وإظهار العناد والمقاومة وعدم اطاعة الأوامر ، ومعرفة أعضاء جسمه وقدرته على تسميتها ، وغير ذلك من عمليات شابهة .

وهناك بضع ملاحظات على السلوك الحركي وسلوك القبض على الأشياء نجملها فى النقاط التالية :

1- أن مهارات الحركة تتطور فى نظام ثابت ومتتابع .

2- اتجاه تطور الحركة من الرأس باتجاه القدمين ، حيث لايكون لدى الطفل أى سيطرة على الحركات المؤدية الى المشى . ويعتمد السلوك الحركى فى الشهر الأول على الانعكاسات بشكل رئيسى .

3- يتحكم الطفل الى حد ما فى حركة الرأس ما بين الشهور من 1 - 4 .

4- يتحكم الطفل فى حركات الرأس والذراعين ما بين الشهور من 4 - 7 .

5 - يستطيع الطفل الجلوس بمفرده ، دون مساعدة ، ما بين الشهرين من 7 - 10 .

6- يتعلم الطفل السيطرة على حركة الرجلين ، والزحف والحبو ، والمشى والجرى ، فيما بين الأشهر من 10 - 24 .

وتبدأ حركات القبض على الأشياء من المركز ثم تتجه نحو الأطراف ، حيث يسيطر الطفل على حركات الذراعين ككل قبل أن يتقن السيطرة على حركات الأصابع .

عادة ما يمضى طفل هذه المرحلة وقته ما بين النوم والأكل واللعب . ويتجه اللعب لدى الطفل الى خدمة أهداف حياتية فى مقدمتها اتقان تعلم المهارات الجديدة ، وتحسين مستوى أداء المهارات التى سبق تعلمها . ويشير العلماء الى أن الطفل يفضل النشاطات التى يستخدم فيها عضلاته الكبيرة على الصغيرة ، كما يفضل اللعب بالأشياء الكبيرة على الصغيرة أيضا ، كما يحب استخدام المطرقة والألعاب التى تتطلب عمليات الجذب أو الدفع ، واللعب بالماء ، وركوب الدراجة ذات الثلاث عجلات ، واللعب بالدمى والعرائس . ويأخذ اللعب بالعرائس طابعا دراميا ، حيث يمثل الطفل معها بعض أحداثه اليومية ، فهو يسقط عليها بعضا من مشاعره ويتخذها هدفا للتنفيس عما يحس به ، كما يتدرب معها على بعض أنماط السلوك المرغوب . وغالبا ما يلعب الطفل فى هذه المرحلة بمفرده . ويمكن حصر المزايا العامة للعب فيما يلى :

1- يعتبر اللعب مهما لعملية التطور الذهنى لدى الأطفال ، حيث يسمح لهم بالتعرف على البيئة واكتشاف مكوناتها واكتساب مزيد من المعلومات عنها ، والتدرب على مواجهة مشاكلها والبحث عن حلول لها .

2- يساهم اللعب فى عملية النمو الاجتماعى ، وبخاصة اللعب التخيلى الذى يسمح للطفل بتقمص الأدوار ، وفهم مواقف الآخرين ، وتجربة العديد من الأدوار المستقبلية ، وتطوير مهاراته الاجتماعية مثل المشاركة والتعاون وتقبل وجهات نظر الآخرين ، والتعرف على النشاطات المقبولة وغير المقبولة اجتماعيا .

3- يسمح اللعب للطفل بتفحص بعض مشاكله الانفعالية والتعامل مع القلق والصراعات فى جو آمن بعيد عن الشعور بالخوف أو التهديد .

4- يسمح اللعب للطفل بتعلم التناسق الحركى العضلى ، ومعرفة مدى قوته بالمقارنة الى نظرائه .

نظريات اللعب لدى الأطفال :

يمارس كل من الإنسان والحيوان اللعب كسلوك فطرى ، وذلك لتحقيق أهداف معينة ، مهما كان نوعه أو اختلفت أشكاله ووسائله . فقد يمضى الطفل وقتا طويلا فى اللعب ببعض أعضاء جسمه ، حيث يحرك يديه وأصابعه لاكتشاف خواصها من حيث الطراوة والمرونة والقدرة على الحركة ، كما قد يضع إحدى أصابع قدميه فى فمه ليتعرف عليها ويشعر بأنها جزء منه ومكمل له وهناك مجموعة من النظريات التى ظهرت فى أواخر القرن التاسع عشر والفترة التالية له ، والتى حاولت وضع مجموعة من التصورات ومناقشتها ، وذلك لتفسير سلوك اللعب لدى الأطفال ، ومنها :

1- النظرية الإعدادية (كارل جروس) :-

وترى هذه النظرية بأن للعب وظائف بيولوجية تهدف الى إعداد الطفل للحياة المستقبلية ، حيث يكسبه اللعب المهارات العضلية والحركية ، والمعلومات ، وأساليب التعامل مع مكونات البيئة . أما اللعب لدى الحيوانات ، وبخاصة الراقية منها ، فإنه يكتسى طابع النشاطات التى سوف يحتاج اليها الصغير فى ممارسة مختلف أنواع السلوك عند النضج .

2 - النظرية التلخيصية (ستانلى هول) :

وترى هذه النظرية بأن اللعب بجميع أنواعه يعمل على تلخيص المراحل الحضارية التى مر بها الإنسان فى تطوره ، منذ وجد على سطح الأرض ، وأن النمو السوى يتطلب من الطفل المرور بهذه المراحل عن طريق ممارسة ألعاب الاختباء ، والبحث ، والقذف ، والقنص ، والتسلق ، وجمع الأشياء المختلفة ، واللعب التعاونى فى جماعات ، وغيرها . ومما تشير اليه النظرية أيضا أن لعب الأطفال فى مرحلة النمو الأولى يكون فرديا من أجل أن يتفهم الطفل خصائص البيئة المحيطة به ومكوناتها ، وهى تمثل المرحلة الأولى التى عاش فيها الإنسان وحيدا منعزلا عن غيره . ثم يأخذ اللعب طابعا ثناذيا فى عمر سنتين فما فوق ، وهو ما يمثل مرحلة الجماعات الصغيرة . وأخيرا يمارس الطفل النشاطات الجماعية فى مرحلة المراهقة لاكتساب المهارات الاجتماعية ، وتمثل هذه المرحلة معيشة الإنسان فى التجمعات الكبيرة .

3 - النظرية التنفيسية :

وترى هذه النظرية بأن هدف اللعب هو مساعدة الطفل على تصريف الطاقة الزائدة عن طريق النشاطات المختلفة التى يمارسها وعن طريق ميكانيزمات الدفاع النفسية التى يستخدمها أثناء لعبه ، مثل الأبدال والتسامى والتعويض وغيرها ، وذلك للتنفيس عن مشاعره وأحاسيسه النفسية .

أنواع اللعب :

يرى بعض العلماء تقسيم اللعب الى فئتين عامتين تشملان نشاطات اللعب

الفرعية الأخرى على اختلاف أنواعها ، وهي :

أولا : اللعب ما قبل الاجتماعي :

1- اللعب الفردى :

وينشغل به الطفل فى مرحلتى المهد والرضاعة حيث يلهو بأعضاء جسمه وما قد يتوفر حوله من ألعاب أو أشياء ، فيلعب باللعب الصغيرة المعلقة بخيوط فوق سريره ، كما يلعب بالأجراس والأشياء ذات الأصوات ، والدمى الصغيرة . وعندما يقوى الطفل على الزحف أو الحبو ، فى عمره 6 أشهر فما فوق ، يستطيع الانتقال من مكان الى آخر سعيا وراء الرغبة فى إرضاء حب الاستطلاع لديه عن طريق البحث واستكشاف مكونات البيئة .

2- اللعب المتوازى :

وهو من المراحل الأولى التى تشملها عملية التطبيع الاجتماعى ، حيث يلعب الطفل فى حضرة طفل آخر حتى ولو لم يؤد الأمر الى حدوث اتصال أو تفاعل بينهما .

3- اللعب التحريضى :

ويعتبر الخطوة الأخيرة فى مسار عملية التطبيع الاجتماعى ، ويعمل فيه الطفل على تقليد سلوك غيره من الأطفال أثناء اللعب .

ثانيا : اللعب الاجتماعى :

وتتم ممارسة هذا النوع فى مرحلة الطفولة المبكرة والمراحل التالية لها ،

ويشتمل على ثلاثة أنواع من اللعب ، وهى :

1- اللعب الحر :

ويعتبر من أسهل أنواع الألعاب وأولها فى الظهور . ويشتمل هذا اللعب على نشاطات تتضمن التلامس الجسدى بين الصغار وما قد يصاحبه من مناوشات واحتكاكات واعتداءات وجذب أو دفع ، وبخاصة فى مرحلة ماقبل اتقان اللغة . وكثيرا ما يثير هذا اللون من اللعب متاعب الآباء بسبب خوفهم على الطفل وخشيتهم من أن يصيبه مكروه أثناء ممارسته . ولهذا النوع من اللعب أهمية كبيرة فى عمليات التطبيع الاجتماعى .

2- اللعب الإبداعى :

ويستخدم الطفل فى هذا النوع من اللعب أشياء كثيرة لغير الغرض الذى وجدت من أجله . فقد ينظر الطفل الى العصا على أنها حصان يمتطيه أو سيارة يقودها ، ويرى فى الدمية إنسانا ادميا يتعامل معه ، بينما يجعل من الأب أو الأم حصانا يسابق به الرياح . ويرى العلماء بأن هذا النوع من اللعب ماهو إلا اسلوب يتعلم من خلاله الطفل كيفية التعامل مع الرموز بدلا من الأشياء .

ومن الطبيعى أن يشعر الأطفال بالسعادة فى اللعب مع الدمى ما بين عمر 4-12 عاما ، حيث يتدربون من خلال اللعب على مهارات الاتصال ، كما يجدون فيه مجالا واسعا للتنفيس عن مشاعرهم من خلال التعامل مع الدمية وكثيرا ما يلعب الأطفال ، فى هذا النوع من النشاط ، مع أشخاص وقرناء وهميين يتخيلونهم ، مما ينمى لديهم القدرة على التخيل .

3- اللعب الشكلى :

ما أن ينتقل الطفل الى مرحلة الطفولة الوسطى حتى يقل إقباله على اللعب الحر ليحل محله اللعب الشكلى ، الذى يمارس الأطفال من خلاله تمثيل نشاطات وأدوارا حقيقية على مسرح الواقع مثل ألعاب « الشرطى واللص » وأدوار « المدرس والتلميذ » أو « الطبيب والمريض » ، وغيرها . ويعتبر هذا النوع من اللعب نتاجا للعلب الحر والإبداعى معا ، واللذان سبق الحديث عنهما . كما يلاحظ أن له حدودا وقوانين ومعايير يجب الالتزام بها ، مثل اللعبة التى يختبئ فيها الأطفال كى يقوم أحدهم بالبحث عنهم واكتشاف مخابئهم ، وهى اللعبة المعروفة فى ليبيا شعبيا باسم (وابيس) ، وكذلك اللعب بالبلى ، ومنافسات التسابق وألعاب الكرة .

وعادة ما تؤدى القدرات والمهارات اللغوية من جهة ، وحجم الطفل من جهة أخرى الى تحديد منزلته بين رفاق اللعب ودوره داخل الجماعة .

النمـــــوالذهنـــى

من المعروف أن الوليد حساس لكثير من جوانب البيئة المحيطة به ، ولديه القدرة على الاستجابة لعدد من المثيرات أو الأحداث التى تصادفه ، وإدراك بعض الأشكال . فهل تمر هذه الأحداث والخبرات على الوليد دون أن تترك لديه أثرا أو انطباعا ، أم تراه يعيرها اهتمامه بشكل ينظمها ويكسوها بعض المعانى من خلال ما يقوم به من عمليات ذهنية ؟

تعريف العمليات الذهنية :

تشير كلمة الذهن الى السلوك والنشاط العقلى الذى يمكن عن طريقه اكتساب المعارف عن العالم وإخضاعها للعمليات العقلية ، مثل التعلم ، والإدراك ، والتذكر ، والتفكير . وتشتمل العمليات الذهنية على العمليات والنشاطات العقلية ، ونتاج المعرفة والفهم والتفكير . وبمعنى آخر ، فإن العمليات الذهنية تشمل جميع العمليات ذات العلاقة بالحصول على المعرفة ، كما عرفها (لا باربا) : -

« جميع العمليات التى تؤدى الى تغيير شكل المدخلات الحسية ، وتلخيصها ، وإتقانها ، وتخزينها ، واستعادتها ، واستخدامها »[1].

نظريات التطور الذهنى :

1- وجهة نظر التحليل الذهنى :

وتهتم وجهة النظر هذه بالطريقة التى يدرك بها الطفل الأشياء الموجودة فى العالم المحيط به ، ولذا فهى تولى عنايتها وتتجه بأنظارها الى العمليات المكونة لعملية الإدراك مثل عمليات الاختيار ، والانتباه ، والتذكر ، والى الاستراتيجيات الذهنية . كما يرى هذا الاتجاه بأن الأدراك ماهو الا عملية تفسير شخصى للمعلومات الحسية التى يستقبلها الفرد على شكل مثيرات سمعية أو بصرية ، أو حسية ، أو شمية ، أو حركية . وتحتاج هذه العمليات جميعا الى وعى الشخص بما يحدث فى البيئة من مثيرات وأحداث ، وطرق الاستجابة لها .

(1) LA BARBA, R.C., 1981. P. 269 .

وتشتمل وجهة نظر التحليل الذهنى على نظريتين تفسران عملية التطور الذهنى ، وكيفية تأثير الخبرات على التعلم ، وهما كما يلى :

1/1 - نظرية الإثراء :

ويمكن اختيار نظرية (بياجيه) كممثل لوجهة النظر هذه . وتشير النظرية الى أن الطفل يرى أشياء كثيرة فى العالم المحيط به ، وأنه كلما تكرر حدوث شىء ما أمامه ، فإنه يضيف معلومة جديدة الى صورة ذلك الشىء التى تكونت لديه . فعندما يرى الطفل الكلب لأول مرة ، فإنه يجده حيوانا مغطى بالشعر ، ويمشى على أربع . وعندما يراه فى المرة الثانية ينبح ، فإنه يضيف الى معلوماته السابقة « نباح الكلب » . فإذا ما تصادف وجذب الكلب من ذيله ، فقد يخبشه الكلب بمخاليه أو يعضه ، مما يجعل الطفل يضيف الى معلوماته أن الكلب حيوان ذو شعر ، ويمشى على أربع ، وينبح ، وهو يخبش ويعض » . وفى كل مرة يلاحظ الطفل سلوكا جديدا للكلب ، فإنه يعمل على إضافته الى قائمة معلوماته الخاصة بالكلاب ، وهكذا يفعل مع سائر الأشياء الأخرى .

2/1 - نظرية التمييز :

وهى نظرية جاءت بها العالمه (اليانور جيبسون)(1)، وتشير فيها الى أن المثيرات التى تصل الى ذهن الطفل تكون غنية وليست مجرد معلومة عادية ، ولذا فهى ليست بحاجة الى نظام لإثرائها أو لارتباطها بغيرها ، كما ينادى بياجيه . وأن مهمة الطفل هى تركيز انتباهه من أجل التعرف الى المثير والتمييز بين أجزائه

---

(1) HETERINGTON, E.M. AND PARKE, R.D., 1982, P. 345.

ومظاهره مثل الحجم واللون أو العلاقات الأخرى . ويتعلم الطفل عن طريق الخبرة التمييز الدقيق بين الأشياء والأحداث والتركيز على الصفات ذات العلاقة . وترى بأنه على الرغم من معرفة الطفل . بأن القطط والأرانب هى حيوانات ذات فراء ولها أربعة أرجل ، إلا أن هناك كثيرا من السمات التى يمكن الاعتماد عليها فى التفرقة بينهما أيضا .وقد يتساءل البعض عن كيفية اختيار الطفل للأشياء التى يتم التركيز عليها ، والجواب هو أنه من المعروف أن الطفل يتعرض فى حياته اليومية الى مئات المثيرات ، إن لم نقل آلاف المثيرات التى تحيط به وتلتقطها أجهزته الحسية . غير أنه مهما كانت قدرات الطفل ومبلغ قابليته للتعامل مع المثيرات ، فإنه لايستطيع التركيز على كل هذا العدد الضخم من المثيرات وتحليلها ، وإنما يمكنه التعامل مع عدد محدود منها . ولذا فإنه يتعلم التركيز على الأشياء الهامة وذات القيمة الوظيفية ، أكثر من غيرها بالنسبة اليه ، وغيرها من الأشياء التى تتماشى مع أهدافه أو تحقيقها . وعادة مايلتفت الطفل فى البداية الى الأشياء البراقة والملونة أو ذات الأحجام الكبيرة ، غير أنه مع ازدياد الخبرات يبدأ الطفل فى الاتجاه الى سمات الأشياء التى ترتبط بتحقيق أهدافه أو حل مشكلاته وعدم الالتفات الى غيرها .

التطور الذهنى لدى بياجيه

يهتم بياجيه من وجهة نظره الخاصة بالتركيز على الدور الذى تلعبه العمليات الذهنية فى تحليل المعلومات . ويعنى ذلك اعطاء أهمية خاصة للدور الذى تلعبه عمليات استقبال المعلومات ، والالتفات اليها ، وتصنيفها ، وتحويلها ، وتخزينها ، واستدعائها عن طريق ما يملكه الطفل من استراتيجيات ذهنية تساعده على

اكتساب المعرفة عن نفسه وعن الأشياء والأحداث فى العالم المحيط به ، وذلك بقصد التوصل الى تبنى أساليب لحل المشكلات . ويمر الطفل فى تطوره العقلى بأربع مراحل متتالية ، هى :

أولا : المرحلة الحسية الحركية (من الميلاد الى عمر سنتين) :

ويعتمد النشاط العقلى فى هذه المرحلة على التعامل مع المثيرات بالتنسيق بين الخبرات الحسية والحركية . وتقدم الخبرات الحسية المتمثلة فى المعلومات القادمة عن طريق أجهزة الحس معلومات للطفل عن طبيعة الأشياء ، بينما تساعد الحركة على اكتشاف تلك الأشياء . فإذا ما اقتربت القدرات الحسية والحركية بعضهما ، فإنه يمكن للطفل أن يتعامل مع البيئة وأن يلاحظ نتائج سلوكه على الاشياء المحيطة .

وينتقل الطفل خلال هذه المرحلة من حياة فطرية تعتمد على السلوك المنعكس الى حياة عقلية تتميز بمبادىء التفكير الرمزى ، وهو ما يعنى الانتقال من الاعتماد على الانعكاسات الآتوماتيكية والخبرات الحسية والحركية الحاضرة الى مرحلة يفهم فيها الطفل الأشياء الموجودة فى العالم المحيط به . ويتجه الطفل الى البحث عن الاستثارة ، ويدرك العلاقات المكانية عن طريق محاولة الإمساك بالأشياء أولا ، ثم الوصول اليها بعد ذلك . كما يتعلم الطفل مفاهيم جديدة تشير الى الماضى والمستقبل بدلا من الاقتصار على مفاهيم الحاضر فقط ، ويعرف أسباب تعاقب حدوث الأشياء (السببية) ومفهوم دوام الأشياء حتى بعد اختفائها عن نظره عن طريق الاحتفاظ بصور ذهنية لها ، ويفهم العلاقة بين

الأهداف والأساليب الموصلة لها . كذلك يستطيع الطفل تقليد سلوك الآخرين حتى أثناء غيابهم ، ويتعرف عن طريق البحث والاكتشاف على مكونات البيئة المحيطة .

مفهوم دوام الأشياء :

إن من أهم مايكتسبه الطفل خلال هذه المرحلة هي فكرة دوام الأشياء بغض النظر عن الزمان أو المكان . ولتفسير ذلك نقول بأن الطفل حديث الولادة لايفصل بين الأشياء نفسها وخبرته الحسية عنها . فإذا وضعنا أمامه لعبة سيارة أو قطار ، فإنه ينظر اليها ويلاحظها طالما بقيت ظاهرة أمامه . فإذا فصلنا بينه وبين الأشياء المرئية بفاصل من الورق أو القماش أو بأى حاجز ، فإنها تختفى بالنسبة اليه لاختفائها من مجاله البصرى ، وكأنها لم تكن موجودة منذ قليل ، لدرجة تجعله لايحاول البحث عنها . فطفل هذه المرحلة لايمكنه تصور وجود عالم آخر موضوعى أبعد من مجال خبراته الحسية الذاتية ، مما يعنى أن دوام الأشياء مرتبط بوجودها ورؤيتها طوال الوقت الذى توجد فيه ، واذا ما اختفت من أمام ناظريه فليس لها دوام أو وجود . وعادة ما يحدث ذلك خلال الشهرين الأوليين من العمر .

ويبدأ الطفل مع بداية الشهر الثالث فى البحث عن الأشياء التى اختفت بواسطة عينيه فقط ، ولا يستخدم يديه فى البحث الا فى شهره الخامس من العمر كما أن الطفل لاينجح فى اكتشاف الأشياء التى سبق اخفاؤها عنه الا فى بداية السنة الثانية من العمر ، حيث يكتشف الطفل أن الاشياء لها وجود حتى

حث عمر لام

وعلما بها الكل

للمركة وعلم عهد

لو اختفت من مجاله البصرى . ويعتمد فهم الطفل لفكرة دوام الأشياء على قدرته على استخدام الرموز .

ويحتاج الطفل فى هذه المرحلة (الحسية الحركية) الى الاستثارة البيئية التى يجب على الأسرة الاهتمام بتوفيرها ، حيث اتضح أن للبيئة تأثيرا كبيرا على نمو وتطور القدرات العقلية. كما يحتاج الطفل الى لمس الأشياء وتحريكها واللعب بها .

وتعتبر عملية الرضاعة فرصة جيدة لتقديم الاشتثارة للطفل ، حيث تقوم الأم بلمسه ، وتقريبه منها ، وضمه ، وملاطفته ، والتحدث اليه . وعندما يبدأ الطفل فى الزحف أو الحبو ، فمن الضرورى منحه مساحة كافية للحركة وعدم تقييد حركته فى نطاق أضيق ما يكون .

وينصح العلماء الآباء بتجنب كثير من الأضرار التى تنشأ بسبب محاولة إجبار الطفل على القيام بسلوك معين فى هذه المرحلة ، فى غير الوقت المناسب لحدوثه ، وأن مثل ذلك يؤدى الى شعور الطفل بالضيق والاحباط . ومن أمثلة ذلك محاولة الآباء تدريب الطفل على تنظيم عملية قضاء الحاجة فى وقت مبكر خاصة وأن كثيرا من أمثال هذه المحاولات فشلت فى تعليم هذا السلوك قبل بلوغ الطفل سنتين من عمره .

لو اختفت من مجاله البصرى . ويعتمد فهم الطفل لفكرة دوام الأشياء على قدرته على استخدام الرموز .

ويحتاج الطفل فى هذه المرحلة (الحسية الحركية) الى الاستثارة البيئية التى يجب على الأسرة الاهتمام بتوفيرها ، حيث اتضح أن للبيئة تأثيرا كبيرا على نمو وتطور القدرات العقلية. كما يحتاج الطفل الى لمس الأشياء وتحريكها واللعب بها .

وتعتبر عملية الرضاعة فرصة جيدة لتقديم الاستثارة للطفل ، حيث تقوم الأم بلمسه ، وتقريبه منها ، وضمه ، وملاطفته ، والتحدث اليه . وعندما يبدأ الطفل فى الزحف أو الحبو ، فمن الضرورى منحه مساحة كافية للحركة وعدم تقييد حركته فى نطاق أضيق ما يكون .

وينصح العلماء الآباء بتجنب كثير من الأضرار التى تنشأ بسبب محاولة إجبار الطفل على القيام بسلوك معين فى هذه المرحلة ، فى غير الوقت المناسب لحدوثه ، وأن مثل ذلك يؤدى الى شعور الطفل بالضيق والاحباط . ومن أمثلة ذلك محاولة الآباء تدريب الطفل على تنظيم عملية قضاء الحاجة فى وقت مبكر خاصة وأن كثيرا من أمثال هذه المحاولات فشلت فى تعليم هذا السلوك قبل بلوغ الطفل سنتين من عمره .

عمليــــات التـــذكر فى مرحـــلة الرضـــاعة :

تعريف الذاكرة :

الذاكرة هى عملية إعادة بناء وتنظيم المعلومات بشكل ايجابى مما يعطى لها معنى .

تطــــورالذاكرة :

تعتبر الذاكرة هى أساس جميع الوظائف الذهنية ، كما أنها فى غاية الأهمية فيما يتعلق بحدوث التطور الذهنى وعادة ما يلاحظ غلبة الخواص المساحية والصوتية على سمات الذاكرة في مراحل النمو الأولى ، إلا أن استمرار نمو الطفل وزيادة نضجه بالإضافة الى عامل التعلم تؤدى جميعها الى تغيير خواص الذاكرة ، مما يجعل اللغة تحتل مركز الصدارة . ويمكن ملاحظة نشوء الذاكرة البصرية لدى الطفل منذ عمر 6 أسابيع تقريبا ، فى نفس الوقت الذى تبدأ فيه الذاكرة طويلة الأجل فى العمل ، بحيث يستطيع الطفل تذكر الأحداث التى تمر به لمدة اسبوعين ، وذلك فى عمر 5 أشهر .

وعندما يصل الطفل الى مرحلة الكلام ، تعمل النشاطات الرمزية واللغوية على تغيير عملية التسجيل فى الذاكرة لكى يصبح تسجيلا لغويا بدلا من عمليات التسجيل غير اللغوى ، مما يؤدى الى زيادة سرعة عمليات الذاكرة وتحسين عملها . ومن أمثلة التمثيل الرمزى أن الطفل يتعلم القوانين ويعمل على تطبيقها ، كما يجمع بين الأحداث والأشياء ورموزها اللغوية فيربط ما بين رؤية القطة وكلمة « قطة » ، ويعرف بأن القطة حيوان له رأس وذيل وأربعة أرجل ونو

جسم مغطى بالشعر . ولذا فإنه يعمل على تسمية كل حيوان مشتبه « قطة » ، كما قد يطلق نفس التسمية على الكلب اذا ما حسبه قطة كبيرة ، فى بادىء الأمر .

وترجع أهمية عملية التذكر فى مجال التطور الذهنى الى الحقيقة المعروفة والتى تشير الى أن مانتعلمه يصبح غير ذى قيمة مالم تكن لدينا القدرة على تذكر الخبرات الماضية والأحداث السابقة ، والاحتفاظ باثارها الى حين تدعو الحاجة اليها . ويعنى ذلك أن التذكر هو عملية تؤدى الى التعرف على المعلومات واستدعائها واستخدامها وقت الحاجة .

ويتم تخزين المعلومات التى يتلقاها الطفل بطريقة منظمة وقريبة وبشكل يضفى عليها معانيها ، مما يجعل تذكرها أمرا ممكنا . ويحدث ذلك عن طريق عدة وسائل منها تجميع المعلومات فى مجموعات أو فئات ذات أسماء وعناوين معينة ، على سبيل المثال . فرؤية شخص عدوانى لأول مرة تجعل الطفل يصنفه فى قائمة تشتمل على جاره المقلق للراحة ، ومدرسه الذى يعاقبه فى أغلب الأحيان ، وطبيب الأسنان الذى يسبب له ألما ويثير فى نفسه المخاوف كلما زار عيادته . وتعمل عمليات التصنيف والتسمية على ابراز التجربة الجديدة وإعطائها معنى شخصيا لدى الطفل ، مما يجعل عملية تذكرها أمرا سهلا .

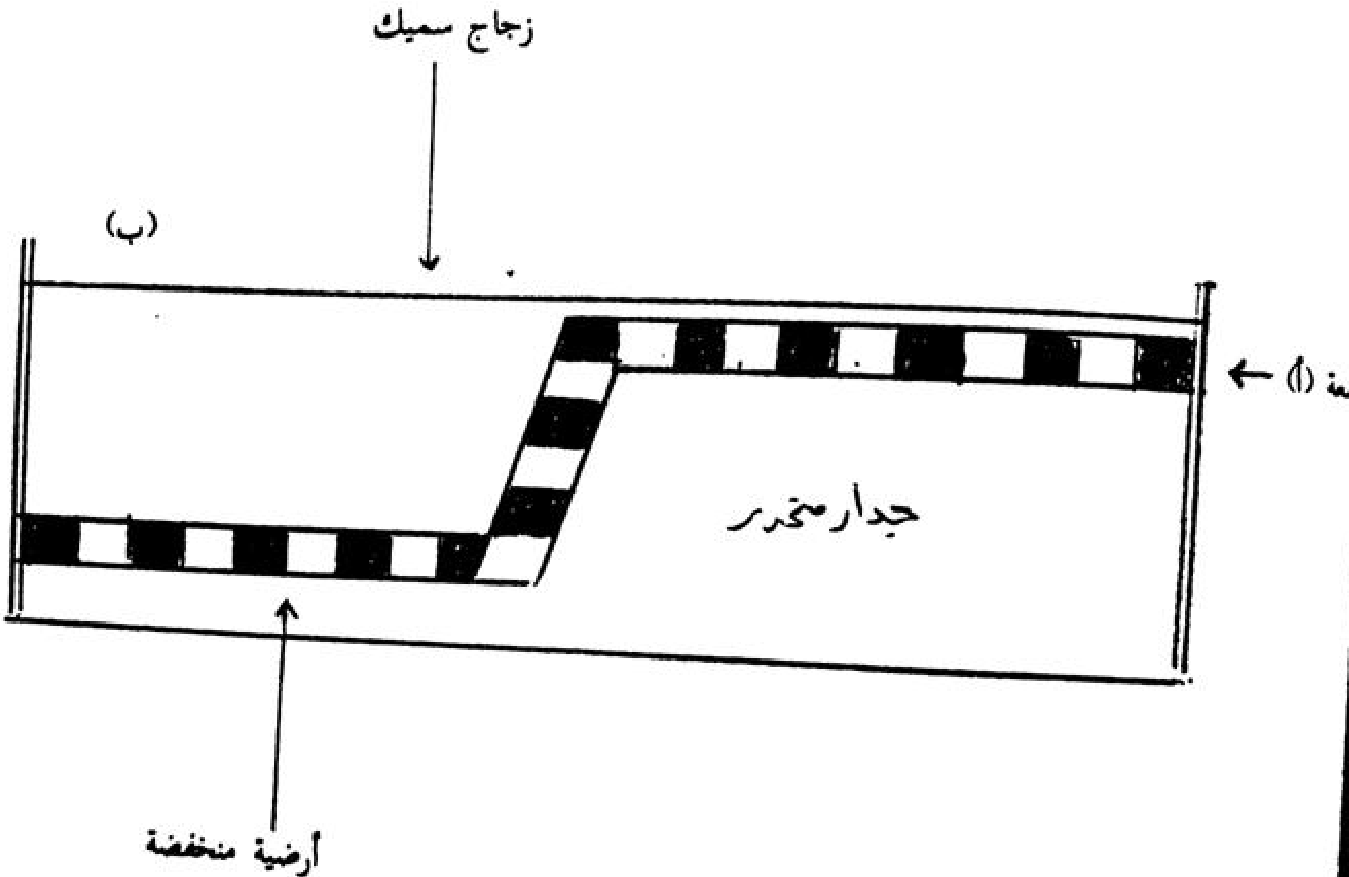
الإدراك :

لايدرك الطفل العالم الخارجى بنفس المستوى الذى يدركه به الراشدون ، وذلك على الرغم من اكتمال نمو جهازه الحسى وقدرته على القيام بوظائفه .

فالإدراك الحسى يتطلب توفر خبرات سابقة واستعداد لتسجيل الانطباعات والاحتفاظ بها فى الذاكرة من أجل القيام بعمليات تحليل المعلومات الجديدة وتصنيفها . ومع ذلك ، فإن الطفل الرضيع يظهر كثيرا من الأسس والاستعدادات الإدراكية البسيطة التى لايمكن إرجاعها الى التعلم وحده . فالمولود يستطيع تتبع الأضواء ، كما يميز بين الوجه الآدمى والأشياء الآخرى غير الادمية فى نهاية الشهر الثانى من العمر . كما يستطيع الطفل تمييز العمق وتحاشى السقوط ، كما فى تجربة الجرف البصرى (شكل 33) ، والذى سبق الإشارة اليه فى موضوع تقدم ذكره . وقد استخدم المجرب أرضية ملونة تنتهى بجدار ساقط يصل الى أرضية أخرى عميقة، ثم غطى المكان جميعه بزجاج سميك تبدو منه الارضيتان والانحدار بشكل واضح . فإذا ما وضع الطفل فى منتصف المسافة فوق الزجاج ووقفت أمه فى الاتجاه (أ) ، من ناحية الأرضية المرتفعة ، فإن الطفل كان يعمد فورا الى الزحف للوصول اليها بدون تردد . أما عندما كانت تقف الأم فى الاتجاه (ب) ، من ناحية الأرضية المنخفضة فإن الطفل كان يزحف الى مكان مواز للجدار المنحدر ثم يتوقف عن التقدم للوصول الى الأم ، مما يفسر بأن الطفل أدرك عمق الارضية المنخفضة وخاف من نتائج السقوط فيها .

شكل (33)

الجرف البصرى



يمثل الوقوف ، بالنسبة للطفل ، مظهرا من أهم مظاهر هذه المرحلة لإنه يعنى مرحلة الاستعداد للحركة وممارسة سلوك البحث والاكتشاف والسعى الى الأحداث وملاحقتها بدلا من الجلوس وانتظار حدوثها . ومع ذلك فإن بداية الكلام تمثل حدثا ذا أهمية بالغة فى حياة الطفل ، لإن استخدام اللغة ليس عملية منفردة وإنما هى سلوك له علاقة بكثير من مظاهر النمو الأخرى مثل الإدراك ، والشعور ، والتفكير ، والتذكر ، والذكاء بصفة عامة . ويرى بعض العلماء أن الطفل لايصبح كائنا آدميا الا بقدرته على فهم الكلام والتحدث به أو التعبير عنه . ذلك لإن اللغة هى من أفضل وسائل التعلم ، اذ يتلقى عن طريقها الأوامر . ونكتسب المعلومات ، ونتصل بالأخرين ، ونعبر عن رغباتنا وأحاسيسنا ، ونفكر فيما حولنا أو يشغل بالنا ، لإن الكلمات ماهى الا وعاء لتوصيل المعانى وللتعبير عن الأفكار .

نشأة اللغة :

هناك نظريتان حاولنا تصوير الطريقة التى نشأت بها اللغة ، وترى النظرية الأولى بأن اللغة نشأت من الأصوات التى كان يصدرها الإنسان البدائى للتعبير عن مواقف معينة أو مشاعر أو اتجاهات أو رغبات خاصة ، بحيث كانت هناك أصوات مميزة للتعبير عن الغضب أو الحزن أو الألم أو الدهشة أو الخوف أو الفرحة ، وخلاف ذلك . أما النظرية الأخرى فترى بأن اللغة ترجع فى نشأتها الى محاولات الإنسان محاكاة أصوات الطبيعة مثل هدير الأمواج ، وخرير المياه ، وحفيف

الأشجار ، وصهيل الخيل ، وهطول المطر ، ودوى الرعد ، وزقزقة العصافير ، وطنين النحل ، وغيرها . ومع ذلك فإن هاتين النظريتين بقيتا عاجزتين عن بيان كيفية ارتباط الأسماء بمسمياتها ، وبخاصة الأسماء التى لا علاقة لها أصلا بالأصوات البدائية أو أصوات الطبيعة .

اللغة والاتصال :

يعتبر تعلم اللغة واتقانها أحد أهم الانجازات التى يحققها الطفل فى حياته ، فاللغة تمثل نظاما معقدا من الأسس والقواعد والضوابط والقوانين التى يتعلمها الطفل بسرعة فائقة . ويرى (هاليداى)(1) أن اللغة تلعب دورا هاما فى حياتنا وتقوم بسبع وظائف ، هى :

1- السماح للطفل بالتعبير عن رغباته من أجل ارضاء حاجاته .

2- السماح للطفل بالسيطرة على البيئة المحيطة عن طريق السيطرة على سلوك الاخرين .

3- السماح للطفل بالاتصال بالآخرين فى محيطه البيئى الاجتماعى .

4- السماح للطفل بالتعبير عن هويته عن طريق عرض ومناقشة أفكاره واتجاهاته وميوله .

5- السماح للطفل باكتشاف البيئة المحيطة وفهمها والتعرف على أسباب حدوث الأشياء .

---

(1) HALLIDAY, M. A.K., 1975 , .

6- السماح للطفل بالابتعاد أحيانا عن عالم الواقعية المحيط به والدخول الى عالمه الخاص في مراحل التخيل ، حيث يحتاج الى تقليد الاخرين والى التظاهر بالقيام بوظائفهم وأعمالهم .

7- السماح للطفل بتوصيل المعلومات الجديدة عن طريق اللغة .

نظريات التطور اللغوى :

وهى مجموعة من وجهات النظر التى قد تتفق فى بعض عناصرها ، وقد تختلف كلية فى بعض الأحيان . اذ بينما يعتقد بعض العلماء أن للغة جذورا فطرية تكوينية يأتى الفرد مزودا بها ، يرى غيرهم من العلماء أن اللغة عملية عقلية تخضع لنظريات التعليم وأسسه وقوانينه المتفق عليها ، بينما يفضل آخرون الوقوف موقفا وسطا من هذه المسألة . ويرى أصحاب الرأى الأخير أن كلا من العوامل الفطرية والعوامل البيئية تلعب دورها فى عملية التطور اللغوى . ونستعرض فيما يلى بعض أهم هذه النظريات .

نظرية العوامل الفطرية :

وهى مجموعة من الاراء التى يتقدمها رأى عالم اللغة النفسى تشومسكى والذى يشير الى أن الجهاز العصبى يحتوى على بناء عقلى يشتمل على المفاهيم اللغوية . وأن الطفل يولد وهو مزودا باستعدادات لاكتساب اللغة وتعلم قواعدها دون أن تساهم نظريات التعلم فى ذلك . ويرى تشومسكى بأن الكلمات التى يسمعها الطفل تؤدى الى تنشيط القواعد التى تتناسب وتتماثل مع مايسمعه من حديث مما يؤدى الى أن يتحدث الطفل بلغته القومية . ومن استعراض وجهات

النظر المتعددة داخل هذا الإطار يمكننا استنتاج الحقائق التالية التى تدعم موقفهم ، وهى :

1- أن جميع أطفال العالم يصدرون أصواتا لغوية متشابهة فى مراحل عمرية متقاربة قبل تعلم الكلام مثل : (دا - دا) و (با - با) ، و (ما - ما) ، وأنه لايمكن حدوث هذا التشابه عبر أقطار وبقاع العالم دون وجود أساس فطرى لذلك .

2- أن جميع أطفال العالم يولدون وهم مستعدون ، من الناحية البيولوجية ، لتعلم اللغة واستخدامها بسهولة .

3- أن اللغة هى نظام معقد ولاتخضع فى تعلمها لمبادىء التعلم التقليدية .

4- أن القدرة البشرية على استخدام اللغة وفهمها هى نتاج للعوامل الوراثية . فالمخلوق البشرى مزود بأجهزة لا تساعده فقط على الكلام ، وإنما تتدخل وتؤثر على التطور اللغوى لديه ، ومن أمثلة ذلك وجود مراكز للغة بالمخ ، والجهاز الصوتى ، والجهاز السمعى .

5- أن تعلم اللغة يحدث فى نظام ثابت ومتدرج لدى جميع أطفال العالم وبنسب متقاربة ، وذلك على الرغم من الاختلافات البيئية الموجودة بينهم . فأطفال العالم يبدؤن بالثرثرة (BABBLE) ابتداء من عمر 6 أشهر ، وينطقون بأول كلمة عندما يصلون قرابة العام ، ويبدؤن فى استخدام التعبيرات القصيرة ذات الكلمتين فى نهاية العالم الثانى ، ويتقنون استخدام قواعد اللغة فى عمر 4-5 سنوات ، على وجه التقريب .

6- يرى البعض أن تعلم اللغة يخضع لعملية النضج ، وأن هناك فترة حرجة لتعلمها بسهولة ويسر كمظهر من مظاهر النضج . وتمتد هذه الفترة من المهد الى البلوغ ، ويستطيع الطفل خلالها تعلم لغته بسهولة دون حاجة الى تلقى تدريب خاص .

وخلاصة القول أن وجهة النظر هذه ترى بوجود بناءات فطرية تنشط فى سن معينة وتدفع الطفل الى اكتساب اللغة دون اعتماد على التقليد أو المحاكاة أو التعزيز . وهى تسوق الدليل على ذلك من اشتراك كل من الأسوياء والصم فى إصدار الأصوات دون فروق بينهم ، فى البداية ، فى نفس الفترة ودون الاعتماد على السماع أو التعلم .

نظريات التعلم :

ويرى بعض أصحاب وجهات النظر التعليمية أن اللغة تخضع فى اكتسابها لقوانين التعلم التقليدية ، بينما يرجعها بعضهم الآخر الى عمليات التقليد والمحاكاة . ويرى أنصار المدرسة السلوكية أن اللغة ليس لها جذور فطرية أو صورة معينة سبق تقريرها وإنما هى سلوك يتم تعلمه عن طريق أساليب السلوك الإجرائى وقواعده مثله مثل أنواع السلوك الأخرى التى نتعلمها . فالآباء والمهتمون يقومون بتعزيز الأصوات أو الكلمات المرغوب فيها وترك غيرها وعدم الالتفات اليه ، مما يؤدى الى تعلم الأولى وإهمال تعلم الثانية . ويرى أنصار المدرسة السلوكية أننا نعمل على تعزيز الأصوات التى يصدرها الطفل فى البداية بشكل انتقائى ، مما يزيد من احتمال اصدار الطفل لتلك الأصوات وخطوة بعد خطوة ، يعمل الآباء

على تشكيل السلوك اللغوى للطفل عن طريق مايسمى بعمليات التقريب المتتالية الى أن تصبح تلك الأصوات شبيهة باللغة التى يتكلمها الكبار . أما أنصار فكرة التقليد والمحاكاة ، فانهم يرون بأن الطفل يلتقط ما يسمعه من أصوات وجمل وعبارات عن طريق التقليد ، ثم يأتى دور كل من التعزيز والتعميم بعد ذلك لإرشاد الطفل الى كيفية وتوقيت استخدام تلك الكلمات والتعبيرات .

ويشير علماء آخرون الى أن تعلم اللغة محكوم بفكرة التدعيم والظروف البيئية المتوقعة فكرة اقتداء الطفل بنموذج معين . فالطفل الذى يقتدى بنموذج ما فى سلوكه اللغوى يتعلم بطريقة أسرع من الطفل الذى يعتمد على التدعيم وحده . غير أن تشومسكى يعارض فكرة التدعيم ويرى بأن القواعد اللغوية التى يتعلمها الطفل يصعب تفسيرها على ضوء هذا المبدأ .

وجهة النظر الحديثة (فكرة المشاركة) :

يوافق كثير من العلماء الحديثين على أن الطفل مجهز من الناحية التكوينية باستعدادات التعلم للغة ، إلا أنهم يرون أيضا بأن للتدريب دورا هاما فى تعلمها . ويلعب الطفل دورا هاما فى عملية تعلم اللغة بعكس الدور السبى الذى يراه عليه أنصار نظريات التعلم . إذ يعمل الطفل على الاحتفاظ بمعلومات عما يسمعه من كلام أو حديث ، ثم يضع فروضا تتعلق بطبيعة اللغة ، ثم يتبع ذلك باختيار تلك الفروض والتحقق من صحتها .

ويلاحظ فى استعراضنا لوجهة النظر هذه أنها ترى بأن تعلم اللغة لايعتمد على العوامل الفطرية وحدها ، أو على قوانين الإشراط أو التدريب ، وإنما هى

عملية يتلقى فيها الطفل المعلومات اللغوية عن طريق أحد الأفراد من المحيطين به ثم يعمل على تكييفها بما يتلاءم معه أولا ، قبل أن يتبناها ويدمجها فى نظامه اللغوى تدريجيا . ويعنى ذلك أن الاستعداد لاكتساب اللغة هو أمر فطرى ، وأن تعلم اللغة فى حد ذاته ليس سوى مظهر لعوامل النضج والتعلم معا .

خاتمة نظريات تطور السلوك اللغوى :

مهما كانت النظرية ومتطلباتها ووجهة نظرها ، فإننا نلاحظ أمورا عامة فى تعلم الطفل للغة ، منها :

1- أن جميع الأطفال يمرون ، دون استثناء ، بمرحلة إصدار الأصوات غير المفهومة ، وهى مرحلة سابقة على مرحلة الكلام .

2- أن الطفل يستجيب للأصوات البشرية ويحاول منذ حداثته الانصات اليها ، كما يبدأ فى استخدام لغته الخاصة به ، دون أن يمر بخبرات سابقة .

3- أن جميع اللغات هى رموز وأدوات للتعبير عن الأفكار والأحاسيس البشرية .

4- أن الطفل يبدأ فى إصدار الأصوات منذ وقت مبكر من حياته ، وذلك للتدريب على المرحلة المقبلة ، وهى مرحلة تعلم الكلام .

5- أن الطفل يعمل على فهم الكلام الذى يدور حوله قبل أن يبدأ فعلا فى التحدث ، وهو ما يسمى بمرحلة اللغة السلبية .

6- أن الطفل يتعلم اللغة دون تلقى إرشادات خاصة فى قواعدها ، فهو يتعرف على الكلمات والتركيبات اللغوية والقواعد المنطقية عن طريق السماع ويفهمها ويستوعبها قبل أن يستخدمها ويعممها فى سلوكه اللغوى .

شكل (34) (1)

السلوك اللغوى قبل مرحلة الكلام ، وعدد المرات التى لوحظ فيها الطفل وهو يمارس هذا السلوك في مراحل عمره متتالية

نوع السلوك	العمر بالشهور						
	2-0	4-2	6-4	8-6	10-8	12-10	+12
أولا :الاستجابة بلا أصوات							
1- يلتفت الى الأصوات	0	16	18	21	7	11	0
2- يتوقف عن اصدار الأصوات لكى ينصت الى الآخرين .	0	10	26	29	26	6	0
3- يستجيب للصوت بمفرده	20	16	18	21	26	17	7
4- يستجيب بشكل مناسب للكلمات	0	0	0	0	19	33	53
ثانيا : الاستجابة بالأصوات							
1- يبتسم ويقلد أصوات الكبار	0	23	26	8	19	22	7
2- يتحدث بأصوات غير مفهومة	0	3	4	4	44	22	13
3- تقليد الأصوات	0	0	0	4	26	22	13
4- يصدر أصواتا استجابة للأصوات التى يسمعها .	0	0	0	0	14	23	22
ثالثا : اصدار الأصوات تلقائيا							
1- يصدر أصواتا عندما يكون بمفرده	0	25	18	26	11	0	13
2- يصدر أصواتا وهو يحاول الامساك بالأشياء	0	0	9	4	33	28	13
3- يصدر أصواتا مصاحبة للسلوك غير الاجتماعى .	0	0	4	29	67	61	33
4- يصدر أصواتا للفت الانتباه اليه	0	0	0	8	37	33	0
	0	0	0	0	4	11	67

(1) SANGEV, M.D., 1955.

مراحل تطور اللغة لدى الطفل :

يستطيع أى طفل ، مالم يكن معاقا بطريقة تؤثر على الكلام والفهم ، أن يتكلم بسهولة وبشكل متسلسل ، فى الوقت المناسب . ومع أن التطور الذهنى يعتمد بصورة عامة على المهارات الذهنية من جهة ، وعلى القدرة على القيام بعمليات التفكير الرمزى من جهة أخرى ، إلا أنه لايوجد مايوضح طريقة تطور الاستعدادات اللغوية بشكل قاطع .

ويشير الباحثون الى أن الطفل لديه القدرة على الالتفات الى بعض المظاهر اللغوية المحيطة به ، كما يستطيع الطفل حديث الولادة أن يميز الأصوات البشرية عن غيرها منذ نهاية الشهر الأول من عمره . أما فى نهاية الشهر الثانى ، فإنه يستطيع تمييز صوت أمه من بين الأصوات الأخرى التى تعود على سماعها .

ويمر الطفل خلال السنة الأولى من عمره بأربع مراحل تم التعرف عليها ، وهى :

1- الصراخ : ويمكن ملاحظته منذ الولادة حيث يبدأ بصرخة الميلاد التقليدية .

2- إصدار الأصوات المتنوعة : ويبدأ من نهاية الشهر الأول .

3- الثرثرة أو الرطانة : وتبدأ فى منتصف العام الأول من العمر .

4- الكلمات اللغوية : وتظهر مع قرب نهاية العام الأول

مراحل ظهور اللغة لدى الطفل :

1- من الميلاد الى نهاية الشهر الرابع :

يصدر الطفل أصواتا متنوعة فى هذه المرحلة ، مثل الصراخ الانعكاسى والأصوات الأخرى غير المفهومة ويكون الصراخ عاما فى بداية الأمر ثم يصبح مميزا أو متنوعا للتعبير عن الشعور بانعدام الراحة ، أو الغضب ، أو الجوع ، أو لطلب الحصول على الاهتمام .

2- من عمر 5 أشهر الى 8 أشهر :

وتظهر فى هذه الفترة « المناغاة » ، وهى سلسلة من المقاطع أو الوحدات الصوتية التى تختلف من موضع الى آخر ، وتتكون من حرفين ثانيهما حرف علة . وتأخذ هذه الأصوات فى الاقتراب من الأصوات الكلامية للراشدين مثل : دا – دا ، و با – با ، وتا – تا ، وغيرها .

3- من عمر 9 أشهر الى 10 أشهر :

وهى مرحلة التقليد والاستجابة اللغوية ، وتظهر خلالها الثرثرة أو الرطانة ، وهى وحدات صوتية يستخدمها الطفل ويراعى فيها مواضع التشديد أو التنغيم والارتفاع والانخفاض ، بشكل يشبه أصوات الراشدين . كما قد يحاول الطفل ، فى هذه المرحلة ، تقليد بعض النماذج التى تتشابه مع اللغة بشكل عام .

4- نهاية السنة الأولى :

ويتجه الطفل فى هذه المرحلة الى ترديد أصوات الآخرين وتقليدهم ، وقد ينطق ببعض الكلمات السهلة مثل «بابا» ، و « ماما » ، أو يستخدم مقاطع من كلمات الراشدين للتعبير عن الأشياء مثل :« ... تاب » للتعبير عن كلمة كتاب ، كما قد يخترع كلمات من عنده للتعبير عن أشياء معينة .

5- من عمر سنة الى سنتين :

يبدأ الطفل ، بعد مضى سنة على مولده ، فى اكتساب المهارات اللغوية بسرعة ، ويدخل ما بين عمر سنة و 18 شهرا مرحلة تكرار العبارات . ولايفهم الطفل معنى تلك العبارات ، إلا أنه يكرر نطقها بسبب سماعه لها . وينتقل الطفل ، ابتداء من عمر 18 شهرا من مرحلة السماع الى مرحلة الكلام الداخلى ، أو الكلام غير الظاهر ، بحيث تصبح لديه القدرة على دمج ما يدركه مع نظمه اللغوية الداخلية ، ثم يبدأ بعد ذلك فى عملية تكوين الرموز التى تؤدى الى تهيئته لممارسة التعلم اللغوى المعقد .

وعادة ما يبدأ الطفل الكلام بتسمية الأشياء والأشخاص ، فعندما ينطق طفل الخمسة عشر شهرا بكلمة « بابا » أو « ماما » فإنه يقصد القول « هاهى أمى قادمة نحوى » أو « أنا أرى أبى أمامى ». ولذا يحتاج الطفل الى من يفهم كلامه ويترجمه فى هذه المرحلة . كما يتعلم الطفل خلال السنة الثانية والثالثة كثيرا من البناءات اللغوية الجديدة والمعقدة . غير أنه من الملاحظ أن يجد الأطفال عادة صعوبة فى إيجاد الكلمات التى تعبر عن المعانى المقصودة .

وعادة مايستدل على وجود عيوب أو نقص لدى الأطفال اذا لم يتكلم أحدهم

يتكلمون فى سن متأخرة ، كما أن الأطفال المعرضون للحرمان الثقافى يتأخرون فى الكلام مقارنة بغيرهم . أما الأطفال الوحيدون ، فهم عادة ما يكونون أعلى من المتوسط فى نموهم اللغوى ، رغم عدم وجود إخوة لهم يقلدونهم فى الحديث . ويرجع السبب فى حدوث ذلك الى أن هؤلاء الأطفال يتصلون بالكبار ويتعاملون معهم مباشرة ولوقت أطول من غيرهم من الأطفال الآخرين الذين يمضون معظم وقتهم فى صحبة الرفاق من نظرائهم .

ويمكن تقسيم هذه المرحلة الى مراحل فرعية ، كما يلى :

1/5 – مرحلة الكلمة الواحدة :

ويستخدم الأطفال فى هذه المرحلة كلمات مفردة للتعبير عن جملة أو شبه جملة ، كما يصحبون قادرين على فهم معظم ما يوجه اليهم من كلام . ويرتفع رصيد الطفل اللغوى بشكل كبير ، من حوالى 20 كلمة فى عمر 18 شهرا الى حوالى 200 كلمة فى عمر 21 شهرا .

2/5– مرحلة الفقرات الصغيرة (سنتان) :

وتعتبر هذه المرحلة هى فترة توسيع الخبرة اللغوية ، حيث يرتفع الرصيد اللغوى عن ذى قبل ، كما يستخدم الطفل فقرات مكونة من كلمتين أو ثلاث تختلف بعض الشيء عن كلام الراشدين . ويتألف رصيد الطفل اللغوى من الكلمات شائعة الاستعمال فى بيئته ومن تلك التى يحتاج اليها للتعبير عن حاجاته المتعددة .

6- عمر 3 سنوات :

يستطيع الطفل ، فى هذه المرحلة ، استخدام الجمل بشكل جيد وبأسلوب مشابه لأساليب الكبار ، كما يستطيع استخدام جمل تامة من الناحية الوظيفية إلا أنها قد تكون غير تامة من الناحية النحوية مثل : « ماما .. كتاب هاتى » ، بمعنى « ناولينى الكتاب ياأمى ».

7- عمر 4-5 سنوات :

تشبه لغة الطفل فى هذه المرحلة لغة الراشدين من حيث حجم الجملة ، واستخدام حروف الجر وأنواع الكلام الأخرى . ويتقن طفل الخمس سنوات قواعد اللغة كما يمكنه التحدث بشكل جيد بحيث يتشابه حديثه فى الشكل مع الكبار ، إلا أن محتوى الكلام يكون محدودا . ويستمر التطور اللغوى بفعل التطور الذهنى مما يؤدى الى سعة الفهم وزيادة الرصيد اللغوى .

ويتطلب الأمر مرور عدة سنوات ، بطبيعة الحال ، لكى يفهم الطفل بأن الكلمات ليست سوى رموزا للاتصال فقط ، وذلك قبل أن يتمكن من فهم الجمل التى تحتمل أكثر من معنى ، فى سن يقع مابين 6 و12 سنة .

أهمية اللغة :

للغة وظائف متعددة ، ويمكن حصر أهميتها باختصار شديد ، فيما يلى :

1- أن للغة علاقة بالعمليات الذهنية المجردة وتكوين المفاهيم (المصطلحات)، وجميع العمليات العقلية العليا مثل التفكير ، والتخطيط ، والاستنتاج ، والتذكر ، وحل المشكلات ، والحكم على الأشياء .

2- اعتماد جميع الاتصالات الاجتماعية على اللغة .

3- اعتماد الطفل على اللغة كأداة للتعلم بالبيت والحى والمدرسة وعند استخدام وسائل الإعلام .

الفروق الجنسية فى تعلم اللغة :

هل يختلف الذكور عن الإناث فى اكتساب اللغة بسبب الاختلافات البيولوجية بين الجنسين ؟. ويجيب العلماء على ذلك بأنه توجد اختلافات بين الجنسين ، وهى حقائق مبنية على نتائج الدراسات العلمية التى تشير الى تفوق البنات على الأولاد فى مجال المهارات اللغوية .

متطلبات اللغة وأساليب الكلام :

يقول العلماء بأن الأصوات الأولى التى يصدرها الطفل لها علاقة بما يسمعه، مما يشير الى احتمال وجود استعدادات وراثية أو جذور بيولوجية لهذه العملية . ويدلل العلماء على صحة رأيهم بأن الأطفال من الصم لايختلفون عن غيرهم فى إصدار الأصوات خلال الأشهر الأولى من حياتهم قبل أن يتوقفوا عن هذا السلوك بسبب عدم قدرتهم على سماع الأصوات لتنمية قدراتهم اللغوية . كما يؤكد العلماء على ضرورة السمع للنمو اللغوى ابتداء من عمر 18 شهرا فما فوق ، وذلك لاعتماد الكلام على تقليد الأصوات فى البداية .

أهمية السمع للكلام :

يجد الأطفال الصم صعوبة كبيرة فى إصدار الأصوات بعد عمر 18 شهرا ، مما يؤدى الى تأخر تعلم اللغة لديهم الى سن المدرسة . ويؤدى انعدام السمع لو

ضعفه الى اختلاف الطفل الأصم عن الطفل العادى فى تعلم اللغة من ثلاثة وجوه ، وهى :

1- اعتماد الطفل الأصم على تعلم اللغة عن طريق ملاحظة أفواه الناس بدلا من الانصات لهم .

2- تقل خبرات الطفل الأصم عن الطفل العادى فيما يتعلق باستخدام الجمل بشكل جيد .

3- عدم استفادة الطفل الأصم من التدريب الذى توفره الأم لطفلها فى مجال تصحيح النطق ، وزيادة الرصيد اللغوى من الكلمات .

وبالإضافة الى ماسبق ، فإن اساسيات اللغة تتطلب مايلى :

1- قيام مراكز الكلام بالمخ بالعمل بشكل طبيعى وجيد .

2- سلامة الحواس وبخاصة السمع والأبصار .

3- تمتع الطفل بذكاء مناسب .

4- توفر الدوافع والحوافز الطبيعية .

5- تمتع الطفل بذاكرة جيدة قادرة على القيام بعمليات التسجيل والحفظ .

العوامل المؤثرة فى النمو اللغوى :

1- الفروق بين الجنسين .

2- مستوى الذكاء .

3- تأثير البيئة المحيطة على اللغة ، مثل توفر فرص الاستثارة ، والخبرات الاجتماعية ، ومدى تشجيع الطفل على الكلام ، ونوعية الكلام الذى يسمعه الطفل .

4- العوامل الجسمية كسلامة الجاز الصوتى والحواس ، والخلو من الأمراض والعاهات .

5- اختلاف مستويات التأثر بالاضطرابات الانفعالية .

أسباب تأخر النمو اللغوى فى هذه المرحلة :

يتأثر النمو اللغوى بمجموعة من العوامل ، فى الاتجاهين السلبى والايجابى . وتتضمن العوامل السلبية المؤثرة على النمو اللغوى مايلى :

1- الاضطرابات الناشئة عن العوامل الوراثية مما يؤدى الى حدوث اعاقات لأجهزة السمع والنطق .

2- الاضطرابات التكوينية التى ترجع الى أعطاب عصبية تحدث فى مرحلة التكوين بسبب العوامل البيئية المختلفة ، مما يجعل الطفل غير قادر على السمع أو الكلام .

3- عدم تشجيع الطفل على الكلام أو عدم تعزيز سلوك الكلام لديه ، وبخاصة خلال السنة الأولى من العمر . وأحيانا ما يتأخر النمو اللغوى فى هذه المرحلة بسبب تشجيع الطفل على الصراخ لتلبية مطالبه أو الاكتفاء بالاشارة لتحقيق ما يريد .

4- أحيانا ما يكون الآباء ممن يفضلون الصمت والحياة الهادئة ، مما يؤدى الى تشجيع الطفل على الاستمرار فى استخدام لغة الإشارة لفترة طويلة بدلا من التعبير عن حاجاته بالكلام .

5- قد يتأخر الطفل فى الكلام بسبب فشل الآباء فى تعليمه أو تدريبه ، خاصة فى حالة افتقارهم الى تعليمه أو تدريبه ، خاصة فى حالة افتقارهم الى أساليب التعليم والتدريب المناسبة .

خاتمة مرحلة الرضاعة :

بعد أن استعرضنا أهم معالم مرحلة الرضاعة ، نقدم فيما يلى أهم مميزات هذه المرحلة :

1- عادة ما تنتهى هذه المرحلة باكتساب اللغة .

2- يحدث التفكير خلال هذه المرحلة عن طريق النشاط المتمثل فى الفعل والممارسة .

3- زيادة مستوى التنسيق بين الحواس .

4- زيادة مستوى السلوك الحركى .

5- اكتساب مفهوم بقاء الأشياء ودوامها .

6- تطور مفهوم الذات لدى الطفل .

الفصل الخامس
مرحلة الطفولة المبكرة

الفصل الخامس

مرحلة الطفولة المبكرة

وتسمى هذه المرحلة بمرحلة ما قبل المدرسة ، وتمتد من بداية السنة الثالثة من العمر الى السنة السادسة . وهى مرحلة تشتمل على عدد من المسائل المتشابكة وأشياء يلام عليها الطفل إن فعلها ، وأخرى يلام عليها إن تركها . ويترتب على المرور بهذه المرحلة نوعية علاقات الطفل بالآخرين فيما بعد ، كما تتميز بعدة سمات ومظاهر سلوكية منها :

1- سرعة النمو الجسمى .

2- تحقيق مستوى جيد من الاتزان الفسيولوجى .

3- استمرار النمو اللغوى .

4- التحول من مرحلة الاعتماد على الغير الى الاعتماد على النفس .

5- التحول من مرحلة الرضاعة الى تناول الأطعمة الصلبة .

6-السيطرة على أعضاء الجهاز الإخراجى وتنظيم عملية قضاء الحاجة .

7- الميل الى الحركة ونمو المهارات العضلية الحركية مما يؤدى الى الاعتماد على النفس فى الانتقال من مكان الى آخر .

8- تخطى مرحلة التركيز على الذات الى مرحلة الصحبة .

9- الانتقال من مرحلة اللعب الى مراحل النشاط العملى .

وعادة ما يسعى الطفل فى بداية هذه المرحلة الى تأكيد شعوره بالاستقلال ، مما يعنى وعيه بنفسه بين الآخرين ورغبته فى أن يقوم بعمل أشياء من أجله هو شخصيا . ويتجه الطفل لتحقيق ذلك الى السيطرة على جهازه الإخراجى وتنظيم عملية قضاء الحاجة ، على يعمل أيضا على السيطرة على توافقه العضلى . ويؤكد (إريكسون) على أن نجاح الطفل فى تحقيق مسعاه يجعله واثقا من نفسه وقادرا على الزعامة وسلوك المبادرة . أما فى حالة فشله ، فإنه يشعر بالشك فى قدراته ، والخجل من نفسه ، وفقدان الثقة بالنفس .

النمو الجسمى :

على الرغم من هدوء عملية النمو السريع التى مر بها الطفل فى مرحلة الرضاعة ، إلا أن النمو مازال يعتبر سريعا نسبيا فى هذه المرحلة وبخاصة فى الفترة ما بين سن 3-5 سنوات . ويلاحظ تزايد النمو فى هذه المرحلة مع حدوث تغيرات فى تركيب الجسم ، بحيث يصبح الجهاز العصبى المركزى أكثر الأجهزة نموا ، كما تنمو الساقان بسرعة أكبر من سرعة باقى أعضاء الجسم الأخرى ، فى حين يكون الرأس هو أقل الأعضاء نموا . ويستمر ظهور الأسنان حيث يكتمل عدد الأسنان اللبنية المؤقتة ، ثم يبدأ تساقطها لتحل محلها الأسنان الدائمة .

ويصل طول الطفل فى المتوسط 95 سنتيمترا فى عمر 3 سنوات ، كما يزداد الوزن بمعدل كيلو جرام واحد فى السنة .

الهيكل العظمى :

يعتبر الهيكل العظمى متطورا من ناحية الشكل والوظائف ، ويزداد نضجه عن ذى قبل ، وتتحول معظم الغضاريف الى عظام ، كما تزداد عظام الجسم عددا وحجما وصلابة ، ومع ذلك فمازال أمامه عدد من السنين قبل أن يعتبر كامل النمو . وتقوم العضلات بالحركات الإرادية الأن أكثر من الأعتماد على الانعكاسات حيث يستخدم الطفل عضلاته وقتما يريد وكيفما يريد .

الــــوزن :

يكون البنون أقل وزنا من البنات بنسبة ضئيلة ، كما يزداد حجم الأنسجة العضلية لدى البنين مقابل زيادة نمو الأنسجة الشحمية لدى البنات .

النموالحركى :

تؤدى زيادة نسبة التوافق الحركى الى اكتساب الطفل العديد من المهارات الحركية وزيادة اهتمامه بممارسة مختلف أنواع النشاطات . وتبدو مظاهر السلوك الحركى فى تطور سلوك المشى والجرى ، وصعود الطفل درجات السلم ونزوله بمفرده ، وفى اللعب بالمكعبات ، وامكانية الوقوف على قدم واحدة فى عمر 30 شهرا . ومع تقدم سن الطفل يصبح بمقدوره السيطرة على حركات قدميه حيث يمارس نشاطات الجرى والقفز والتسلق ، وحركات التوازن ، كما يستطيع التوقف فجأة أثناء الجرى ، والمشى على أطراف أصابع القدمين ، وركوب الدراجة ذات الثلاث عجلات ، وذلك فى سن 3سنوات تقريبا . وتبدو سيطرة الطفل على حركات يديه فى استخدام القلم ، وفى الكتابة ، وفى تقليد الرسوم

وفى رسم بعض الأشكال والعلامات ، وذلك فى سن 4 سنوات . أما فى عمر 5 سنوات فيستطيع الطفل نقل الرسوم وتقليدها كالمربع والمثلث ورسم صورة الإنسان . ويستطيع الطفل فى عمر 6سنوات رسم الخطوط الرأسية والأفقية وبعض الأشكال البسيطة .

ويلاحظ ميل الطفل فى هذه المرحلة الى ممارسة كثير من الأشغال اليدوية بنفسه ، إلا أنه يتضايق أشد الضيق من تدخل الآخرين فى نشاطاته أو محاولة أدائها بالنيابة عنه ، لإن ذلك يحرمه من ممارسة الشعور بالاستقلال . ولذا فإنه يجب العمل على توفير البيئة المناسبة والمشجعة على ممارسة النشاط الحركى ، وتزويدها بالأدوات المعينة عليه . أما فى حالة تقييد حرية الطفل وحرمانه من ممارسة نشاطاته ، فإن ذلك يؤدى الى خوفه من ممارسة نشاطاته ، فإن ذلك يؤدى الى خوفه من الحركة وعمل الأشياء ، والى خشيته وتردده من ممارسة سلوك البحث والاكتشاف والتجريب .

سلوك اللعب :

عادة مايتغير سلوك اللعب مع تقدم الطفل فى هذه المرحلة ، حيث يغلب عليه اللعب الإبهامى الذى يعتمد على التخيل ، فيميل الى تمثيل الأدوار فى لعبه مثل الشرطى ، والطبيب والمدرس وسائق السيارة والممرض ، وغيرها ، وذلك شعورا من الطفل بأنه قد كبر ويقدر على ممارسة نشاطات الراشدين .

النمو الفسيولوجى :

يزداد نمو الجهاز العصبى الى أن يصل فى نهاية هذه المرحلة الى ما يعادل

90 بالمائة من وزنه بالكامل ، كما يصبح التنفس أبطأ عن ذى قبل ولكنه أكثر عمقا . ويستطيع الطفل السيطرة على جهازه الإخراجي وتنظيم عملية قضاء الحاجة ، كما تصل مدة نومه الى ما بين 11 و 12ساعة يوميا .

النمو الجسى :

يعرف الطفل الاتجاهات فى هذه المرحلة ، ويستطيع التمييز بين اتجاهات اليمين واليسار ، وأعلى وأسفل ، كما يستطيع إدراك الأشكال ، والمسافات ، والاعداد ، والمقارنة بين الآحجام .

الحس البصرى :

يتميز بالطول بحيث يرى الطفل الأشياء البعيدة بشكل أوضح من القريبة ، كما يستطيع التمييز بين الألوان والتعرف عليها .

الحس السمعى :

يتميز بقوة التمييز بين الأصوات ، وإدراك الايقاعات الموسيقية . ويلاحظ أهمية تأثير السمع على تعلم اللغة ، خاصة فى هذه المرحلة .

النمو العقلى :

بعد أن تعدى طفل هذه المرحلة عمر السنتين ، لاتصبح المثيرات التى ينتبه اليها مجرد أحاسيس ولكنها تتحول فى هذه الفترة الى أشياء ذات معان ، مما يؤدى الى حدوث عملية الإدراك وتكوين مفاهيم أولية عن أشياء كثيرة فى حياة الطفل . وتشتمل القدرات الذهنية على القدرة على فهم الرموز بشكل بدائى ،

ويرجع ذلك بطبيعة الحال الى نشوء اللغة التى تساعد على حدوث هذه العملية وتمكن الطفل من التعبير عن آرائه وصنع قراراته . وعادة ماتسير الإرادة بصحبة اللغة ، حيث يعبر الطفل فى لغته عن رغبته فى الاستقلال ، وفى تأدية أعماله بنفسه ، وفى اصراره على استخدام كلمة « لا » للتعبير عن تمسكه برأيه ورفض رأى الآخرين أو محاولتهم التدخل فى شئونه .

ويصعب على الطفل فى عمر 2-3 سنوات فصل الحقيقة عن الخيال . فعالم الطفل فى هذه المرحلة عالم سحرى تتحقق فيه الأمانى ، وتصبح « العفاريت والجنة » حقيقة واقعة ، كما يصدق الطفل بوجود العمالقة والوحوش الخرافية .

ويميل الطفل الى التقليد حيث يقلد الابن أباه فيلبس ملابسه ويضع نفسه مكانه ، كما تفعل الابنه نفس الشيء من حيث تقليد أمها . ويعتبر ذلك مقدمة لعمليات التقليد الحقيقية التى تتضمنها عمليات التنشئة الاجتماعية التى تحدث فيما بعد فى سن ما قبل المدرسة .

ومع اقتراب الطفل من سن 3سنوات يبدأ فى توسيع مفاهيمه بصورة عامة ، فيصبح لديه إحساس بالزمان والمكان ، وهو ما يساعده على تأجيل تلبية حاجاته لوقت آخر وعدم الأصرار على تحقيقها فورا ، كما كان يفعل من قبل . أما بالنسبة الى الماضى والمستقبل ، فإن الماضى بالنسبة للطفل هو « أمس » كما أن المستقبل هو « غدا » ، وهو ما يعتبر تقدما كبيرا ، نظرا لإن الطفل لم يكن يعى فى السابق سوى وقته الحالى « الحاضر » فقط .

ويميل طفل هذه المرحلة الى الإكثار من الاسئلة ، فهو يريد أن يعرف من

أين يأتى الأطفال ، وكيف تصنع الأشياء ومن أين نحصل عليها ، وكيفية سير السيارة وصيران الطائرة ، وذلك لإرضاء الحاجة الى المعرفة وغريزة البحث والاكتشاف .

النمو الذهنى من وجهة نظر بياجيه :

سبق وأن تناولنا أولى مراحل النمو الذهنى لدى بياجيه ، وقد مر ذكرها فى الحديث عن مرحلة الرضاعة التى تستمر من الولادة الى عمر سنتين . ونتناول هنا المرحلة الثانية من التطور الذهنى التى تستمر من عمر سنتين الى السنة السادسة أو السابعة من العمر .

مرحلة ماقبل العمليات (من 2 الى 7/6 سنوات) :

وتتميز هذه المرحلة بظهور بعض النظم التى تلعب دورا هاما فى تطور الوظائف الرمزية التى تبدو فى صور متعددة مثل اللغة ، واللعب الخيالى (الإبهامى)، وتقليد الآخرين . ويصاحب ظهور هذه العمليات زيادة فى عمليات فهم العلاقات والأرقام ، والقدرة على التصنيف ، وهو ما يدل على قدرة الطفل على استخدام الرموز العقلية فى سلوكه .

وتتحقق للطفل القدرة على تسجيل الخبرات العينية على شكل رموز عندما يبدأ الطفل ، فى مرحلة الرضاعة ، فى تمثيل الأشياء على شكل نشاط . فعندما يشاهد الطفل الباب يفتح يقوم بتمثيل ذلك رمزيا عن طريق فتح فمه أو فتح قبضة يده أولا ، ثم يتبع ذلك فيما بعد ، بتكوين انطباعات ذهنية يمكن استخدامها فى استدعاء تلك الخبرات. وفى حالة نجاحه فى تمثيل مايحدث عن

طريق كل من النشاط الحركى ،الصور الذهنية ، فإنه يعمل على الربط بين الصورة الذهنية والتعبير اللفظى .

تطـور التفكيــر :

يعتمد تفكير الطفل ، فى هذه المرحلة ، على التفكير العينى ، وعلى العلاقات الحسية التى تخدم أغراضه . كما يعتمد على العلاقات المباشرة والمحسوسة فى الجمع بين المعلومات ، دون أن تكون لديه القدرة على التفكير فى الأشياء غير المحسوسة . ومثال ذلك الطفلة التى توفى أبوها وأخبرها أهلا بأن روحه قد صعدت الى السماء ، فما كان منها إلا أن كتبت رسالة صغيرة على ورقة وربطتها فى بالونة وأطلقتها فى الهواء ، بعد أن أوصتها بتوصيل الرسالة الى والدها الذى ذهب الى السماء ولن يعود . فالطفل فى مثل هذا الموقف لايفهم معنى الموت أو صعود الروح الى بارئها ، لإنها أمور غير محسوسة بالنسبة اليه . ونفس الشيء يقال عن الطفل الذى يجد أمه حزينة فيواسيها قائلا بأنه عندما يكبر فسوف يحضر لها كثيرا من الحلوى حتى تفرح ولاتحزن . ونلاحظ هنا بأن الطفل لايفكر فى الأشياء وأسباب حدوثها الا من خلال الصور والنشاطات المادية .

كذلك يلاحظ على الطفل عدم قدرته على القيام بالتفكير المعكوس ، ولايرى بأن كل عملية منطقية يمكن قلبها أو رؤيتها بشكل معكوس وتبدو هذه النقطة بوضوح من خلال الحوار التالى ، مع طفل مازال فى هذه المرحلة :

المدرس : هل لك أخ .

الطفل : نعم

المدرس : ما أسم أخيك .

الطفل : على

(أ) ______ ______ ______ ______ ______

(ب) ______ ______ ______ ______ ______

ولو سألنا الطفل السؤال الثانى : لو وضعنا العصى فى كل من (أ) و (ب) بجانب بعضها ، فأى الصفين يكون أطول من الاخر ؟ . وسوف تكون الأجابة بأن الصف (ب) هو الأطول ، رغم تساويهما من الناحية المنطقية .

النمو اللغوى :

يتقدم الطفل فى نموه اللغوى بحيث يمكنه استخدام الجمل ، وفهم القواعد المنطقية والتركيبات أو مقارنتها ، كما تزداد معارفه ومهاراته اللغوية وقدرته على الانصات والمناقشة . وعادة مايسبق اتقان اللغة فترة يعمل فيها الطفل أولا على زيادة مفرداته ، وفهم معانى الأرقام ، والتدرب على تبادل الأحاديث مع الراشدين. .
ويستخدم الطفل فى البداية (عمر 3سنوات) جملا قصيرة مكونة من 3-4 كلمات تؤدى المعنى المقصود رغم عدم صحتها من الناحية اللغوية ، إلا أنه سرعان مايستطيع فى عمر 4 سنوات استخدام الجمل التامة التى تتميز بالصحة والدقة فى معناها وتركيبها . وتتأثر لغة الطفل ، بطبيعة الحال ، بالفروق الجنسية ، ومستوى الخبرات ، ونوعية المثيرات الاجتماعية ، ووسائل الاستثارة التى تساعد فى عملية النمو والتطور اللغوى .

النمو الانفعالى :

تظهر فى بداية هذه المرحلة حدة الانفعالات وتنوعها وتقلبها بشكل فجائى ، كما يستمر نمو الاستجابات الانفعالية بشكل تدريجى ومتمايز ، وتدور معظمها

حول الذات مثل الخجل ، والخوف ، والشعور بالذنب ، والثقة بالنفس أو الشعور بالنقص ، والتعبيرات الخاصة بنوبات الغضب . ويرى العلماء بأن مطالب النمو الجديدة ، ومعرفة اللغة ، وزيادة القـدرة على التعبير ، والقدرة على الحركة والتنقل ،والرغبة فى التعرف على الأشياء وفحصها وتجربتها ، والرغبة فى الشعور بالاستقلال تصطدم جميعها بالبيئة التى يعيش فيها الطفل ، مما يؤدى الى ظهور تلك الانفعالات الحادة .

النمو الاجتماعى :

يجب على الطفل ، من أجل مواصلة نموه الاجتماعى ، أن يكون قد قطع شوطا هاما فى طريق نموه الجسدى والانفعالى والعقلى ، مثل الزحف والوقوف والمشى ، ووضوح انفعالاته وتمايزها ، وتعلم الكلام ، مما يجعله أكثر تقبلا لتأثير المشرفين على تنشئته وتربيته . هذا بالإضافة الى ضرورة مقابلة حاجات الطفل المادية ، ونمو الشعور لديه بالثقة والأمن والاستقلال .

ويلاحظ على طفل هذه المرحلة اتساع نطاق دائرة تفاعله الاجتماعى وعلاقاته مع الآخرين عن ذى قبل ، ومع ذلك تبقى علاقاته محدودة نسبيا وكذلك الأمر بنمو الوعى والإدراك الاجتماعى لديه . وتساعد العلاقة الوثيقة بين الطفل ووالديه فى استمرار عملية التطبيع الاجتماعى أو التنشئة الاجتماعية ، مما يؤدى الى تعلم القواعد والمعايير الاجتماعية ، وزيادة القدرة على التوافق مع ظروف البيئة الاجتماعية ، وعلى تعديل السلوك وإعادة تشكيله وفقا لمعايير الراشدين .

أهم مظاهر السلوك الاجتماعي في هذه المرحلة :

1- التعاون :

يتعلم الطفل التعاون من الأم ، حيث يحاول مشاركتها في بعض النشاطات اليومية ، كما أن الأسرة تمثل مجتمعا صغيرا يتدرب فيه الطفل على تبادل الأشياء مع أفراده مما يمكنه من تجريب مجموعة من العلاقات المتنوعة . كما يتعلق من خلال علاقاته بمجموعة الرفاق تنظيم سلوكه وتهذيبه بما يؤدى الى احترام حقوق الغير والإقلال من ميوله الأنانية ، والتخلص من مظاهر السلوك العدواني . ويظهر سلوك التعاون لدى الطفل متأخرا بعض الوقت ، حيث اتضح من الملاحظة أن الطفل في عمر 2-3 سنوات يكون مازال متمركزا على ذاته وميالا الى الانقياد لدوافعه الذاتية ، مما يجعل من غير الممكن قيامه ، قبل عمر 3سنوات ، بممارسة السلوك التعاوني أو مشاركة الآخرين .

2- المشـاركة :

ويظهر سلوك المشاركة الاجتماعية لدى الأطفال في عمر 2-5 سنوات ، ويبدو واضحا في اللعب المشترك في نهاية السنة الثانية من العمر ، إلا أن هذه المشاركة تكون مقصورة على مستوى طفلين فقط في كل مرة ، حتى لو أجتمع أكثر من طفلين في وقت واحد . ومن غير المتوقع أن يبدأ اللعب الجماعي بشكله المعروف قبل بلوغ الطفل الخامسة من عمره .

الغيرة والتنافس :

عادة مايوجد نوع من التنافس بين أفراد الأسرة الواحدة ، مما يؤدى الى شعور

الغيرة والمنافسة والعدوان . فالطفل الجديد يزيح القديم عن عرشه ويحرمه من حب الوالدين ، بينما يغار الصغير من حجم الكبير وقوته وقدرته على البطش وقلب الموازين لصالحه . وتؤدى العلاقة بين الإخوة الى ظهور الغيرة المصحوبة بالتنافس فيما بينهم ويشير أولر ، فى هذا المجال الى أن التنافس بين الإخوة هو أمر طبيعى بسبب ترتيب الطفل فى الولادة وأثر ذلك على علاقته بإخوته . فالطفل الأول عادة مايقابل بالفرح والابتهاج ، ثم يحظى فيما بعد بكل اهتمام الأسرة . غير أن مجىء الطفل الثانى يحول اهتمام الأسرة عن الطفل الأولى مما يشعره بفقدان المكانة وزوال الامتيازات التى طالما تمتع بها ، الأمر الذى يجعله يحارب بعناد طمعا فى استرداد مركزه ومكاسبه . أما الطفل الثالث فإنه يجد أمامه غريمين أكبر منه جسما وأقوى مركزا مما يدفعه الى استخدام أساليب الدهاء والمكر والخداع لتحقيق أهدافه والتغلب على خصومه .

ومما ينصح به للتخفيف من شعور التنافس بين الإخوة العمل على تعريف الطفل الحالى بالطفل القادم وطلب مساهمته ولو بشكل اسمى فى العناية به (شكل 37)، مع عدم توجيه كل الاهتمام للطفل الحالى وحده . ويؤدى إهمال الطفل السابق أو التحول عنه فجأة الى المولود الجديد الى لجوء الأول الى سلوك النكوص والارتداد الى مراحل عمرية سابقة مثل التبول اللاإرادى أو محاولة الظهور بمظهر العاجز المحتاج الى المساعدة ، وذلك من أجل الحصول على اهتمام الأهل ، كما قد يلجأ الى ممارسة السلوك العدوانى تجاه القادم الجديد الذى حرمه من حقوقه وامتيازاته .

أما على مستوى علاقة الطفل بغيره من الأطفال خارج نطاق الأسرة ، فعادة ما يبدو سلوك التنافس فى محاولة استئثار الطفل بالألعاب وحده ومن طرف

[illegible] بحيث يلاحظ جميع الأطفال

شكل ([illegible])

تعرف الأطفال [illegible] حسب [illegible] من خلال [illegible] الثانية



الزعامة

تظهر الزعامة بين الأطفال في هذه المرحلة إلا أنها لا تستمر عادة سوى فترة مؤقتة . حيث يرتبط ظهورها بالرغبة في الحصول على مكانة لا جماعية يقف ثمة الأحيان . كما يلاحظ . في نفس الوقت . فقد ولاء الطفل للجماعة . بعد مشاعر عضويته للجماعة وللجماعة لفترة معينة من الوقت . كما هو الحال في مرحلة الطفولة الوسطى وما بعدها .

الصداقة والصحبة :

تتميز علاقة الطفل مع غيره من الأطفال . في هذه المرحلة السطحية فهم

يكن للصحبة أية أهمية فى حياة الطفل فى مرحلة الرضاعة ، أما بعد دخول مرحلة الطفولة المبكرة فقد أصبح الطفل أكثر وعيا واهتماما بالعالم الخارجى . ويشعر الطفل بأنه لم يعد صغيرا ومدللا كما كانت تنظر اليه الأسرة من قبل ، كما قد يلاحظ بأن بعض مظاهر سلوكه لم تعد مقبولة فى نظر الآخرين بعد أن اتسعت دائرة تعامله ودخول أطراف جديدة فيها مثل مدرس رياض الأطفال ، وغيرهم . وتؤدى زيادة الضغوط على الطفل للاختلاط بغيره الى المساهمة بطريقة غير مباشرة فى انتقاله من مرحلة اللعب الانعزالى الى اللعب التعاونى .

مجموعة الرفاق كنموذج للإقتداء :

يتعلم الطفل من رفاقه أمورا ايجابية كثيرة ، حيث يقتدى بهم فى النظر الى الأحكام الأخلاقية ، وفى مقاومة الاغراءات ، وفى تعلم أساليب التعامل مع الآخرين بنجاح ، وفى التخلص من بعض مخاوفه. غير أن هناك أمورا سلبية أخرى قد يتعلمها الطفل مثل العصيان ، وعدم الطاعة ، والأنانية ، والميل الى استخدام العنف .

العـــدوان :

تبدو لدى الطفل أحيانا ميول نحو العدوان والتشاجر ، ويمكن إرجاع مظاهر العنف التى يمارسها الطفل ، فى هذه المرحلة ، الى أسباب متعددة منها :

1- رغبة الطـفل فى التنفيـس عما يـشعر به من أحبـاط وشـعور بالنقـص (ميكانيزمات الدفاع النفسية).

2- شعور الغيرة بين الأخوة وبخاصة فى الأسر كبيرة العدد .

3- عدم قدرة الطفل على التخلص من مشاعر الأنانية ومقابلة متطلبات المرحلة الجديدة .

4- تدعيم المحيطين بالطفل لسلوكه العدوانى وعدم محاولة الحد منه .

5- لجوء بعض الأطفال الى استخدام العنف كوسيلة للفت انتباه الكبار والحصول على الرعاية والاهتمام .

6- رغبة بعض الأطفال فى الاستئثار بالأشياء وحدهم ، مما يجعلهم يعبرون عن غريزة حب التملك بالعدوان على ممتلكات الغير بقصد الاستيلاء عليها .

7- الرغبة فى إرضاء الدافع الى الغلبة والسيطرة على الآخرين .

8- استخدام العدوان كسلاح دفاعى فى حالة شدة التنافس .

العناد :

يبدو العناد لدى أطفال هذه المرحلة فى شكل ثورة وتمرد على النظم الأسرية ، وعصيان للطاعة مع عدم تقبل الأوامر الموجهة للطفل . وتصل ذروة هذا السلوك فى عمر 4سنوات تقريبا . وعادة ما يظهر هذا السلوك فى الفترة التى ينمو فيها شعور الطفل بالاستقلال مما يجعله يتمسك برغبته فى القيام بكثير من الأمور بنفسه . وما يبدو عنادا فى نظر الراشدين ، ماهو فى واقع الأمر سوى اتجاه طبيعى لدى الطفل لتجربة الشعور الجديد بالاستقلال مما يستدعى ممارسة ذلك الشعور بشكل عملى ودون تدخل من الآخرين .

موقف الوالدين والمربين من مظاهر السلوك السابقة :

إن طبيعة النمو فى هذه المرحلة بالإضافة للتغيرات السريعة والمستمرة التى تحدث للطفل تجعله فى حالة تغير مستمر وعدم استقرار . وأحيانا ما يكون التغير مصحوبا ببعض المظاهر السلبية التى تسبب كثيرا من الأرق والانشغال لدى أولياء الأمور . لذا نجد من الضرورى أن يتم النظر الى الطفل نظرة موضوعية ومتفهمة ، لتعرف دوافع سلوكه أولا ، ثم نحاول من بعد ذلك العمل على التقليل من الآثار السلبية وزيادة الاثار الإيجابية وتدعيمها . وليس هناك ، بطبيعةالحال ، وصفة عامة تشفى من جميع العلل أو يمكن تطبيقها على جميع الأطفال دون اعتبار لما بينهم من فروق فردية . فما نراه من أعراض تختلف عن بعضها من طفل لآخر بسبب الفروق بين الأطفال من جهة ، وبين أولياء الأمور من جهة أخرى . هذا بالإضافة الى أمور نسبية كثيرة تؤدى الى اختلاف الحالة من موقف الى آخر لدى الطفل الواحد . فهناك آباء تقليديون وحريصون على التمسك بأساليبهم التقليدية ، وهناك أتباع مدرسة التربية الحديثة الذين يفتخرون بنظرتهم التقدمية ، كما يوجد منهم المتسلطون والديمقراطيون ، وذوو التفكير الجامد أو المرن ، والمتشددون والمتساهلون ، وهو ما يؤدى الى اختلاف اساليب التعامل فى كل موقف على حدة ، ومع كل طفل على حدة ، على الرغم من تشابه الأغراض .

تأثير الحرمان من الوالدين على طفل هذه المرحلة :

سبق الأشارة الى أن حرمان الطفل من رعاية والديه وصحبتهم فى سن مبكرة يكون تأثيره أعمق من تأثير انفصال الطفل عنهم فى سن متأخرة. ومع ذلك ، فعادة ما يؤدى حرمان الطفل من الوالدين فى هذه المرحلة الى مجموعة من المشاكل والاضطرابات التى يظهر تأثيرها عقب الحرمان مباشرة أو فى مراحل متقدمة من العمر فيما بعد . ويظهر هذا التأثير فى عدة مظاهر أهمها :

1- اتسام علاقات الطفل مع الاخرين بالسطحية .

2- اختفاء مشاعر الطفل الحقيقية ، وعدم قدرته على اظهار اهتمامه بالآخرين أو الارتباط بعلاقات حميمة معهم .

3- النفور والبعد عن الاخرين ، والشعور بالسخط على كل من يحاول مد المساعدة منهم ، وعدم تبادل أية مشاعر انفعالية معهم حتى ولو تطلب الأمر عكس ذلك . وأصدق تعبير يمكن وصف سلوك الطفل به فى هذا الموقف هو اتسامه باللامبالاة .

4- ممارسة سلوك السرقة والكذب دون الشعور بالحرج .

5- استخدام سلوك الخداع والمراوغة دون وجود ما يستوجب ذلك .

6- فقدان القدرة على التركيز على العمل الأكاديمى المدرسى .

7- ملاحظة مظاهر السلوك العدوانى والانحرافات الجنسية على الطفل فى وقت مبكر من الحياة .

8- اضطراب نمو الشخصية وعدم تطورها .

النمو الأخلاقي

كيف يتعلم الطفل القواعد الأخلاقية :

اهتم علماء النفس بموضوع التطور الإخلاقي لدى الطفل وبكيفية اكتسابه للقواعد الأخلاقية ، وعلاقة هذا الموضوع بالمشاكل التي تحدث أثناء عملية التطور الاجتماعي .

ويتعلق موضوع النمو الأخلاقي لدى الطفل بالطريقة التي يصل بها الى تحديد معاييره الأخلاقية ، وبكيفية استخدام تلك المعايير في المواقف المختلفة . فقد يرى الطفل أنه من العيب عليه أن يسلك مسلكا ما ، وأن بعض الأفعال أو الأعمال قد تبدو له حراما أو من الممنوعات بينما نراه ملتزما بما تشير به التعليمات واللوائح والقوانين والأعراف في موقف آخر ، وقد يتجاهلها جميعا فلا يعيرها إهتمامه في موقف ثالث .

ونظرا لتعدد النظريات والآراء التي تناولت هذا الموضوع من وجهات نظر مختلفة ، فقد عملنا على استعراض أهمها في هذا الفصل ، وهي لكل من بياجيه ، ولورانس كولبرج .

وقد قام كل من (بياجيه) بسويسرا ، و (كولبرج) بالولايات المتحدة بدراسة التطور الأخلاقي لدى الأطفال في مراحل نموهم المختلفة . ويجد القارىء ملخصا للنتائج التي توصلوا اليها في هذا المجال ، وهي كما يلي :

وجهة نظر بياجية :

يقسم بياجيه مراحل التطور الأخلاقي لدى الطفل الى ثلاث مراحل ، وهي كما يلي :

المرحلة الأولى :

لايعمل الطفل على تسجيل الأفكار والمبادىء الاخلاقية التي يزوده بها والداه في ذاكرته كما هي ، في هذه المرحلة ، وإنما يقوم بإجراء عدد من عمليات التبسيط والتشويه عليها أيضا في ذهنه ، وذلك بسبب تركيزه على ذاته دون سواه ، في بداية الأمر . غير أن الطفل يبدأ بعد ذلك في تشكيل فلسفته الأخلاقية عن طريق التفاعل مع الآخرين والاحتكاك بنظرائه من الأطفال من أفراد فئته العمرية . وعلى ما يبدو ، فإن للقوانين والتعليمات تأثير ضئيل على طفل هذه المرحلة .

المرحلة الثانية :

ينظر الطفل في هذه المرحلة الى اللوائح والقوانين على أنها أمور خارجية آتية من مصادر السلطة صاحبة التشريع ، وهي غير قابلة للتغيير وذات قوة مطلقة . ومع ذلك ، فكثيرا ما يقوم الطفل بمخالفة هذه القوانين بسبب عدم قدرته على الربط بين ما يقوله وما يفعله .

المرحلة الثالثة :

يدرك الطفل في هذه المرحلة أن القوانين هي من الأمور التي يمكن تغييرها ، وأنها تظل قوية فقط طالما اتفق الناس على احترامها والالتزام بنصوصها . ورغم

معرفة الطفل بأن القوانين هى من المسائل النسبية ، الا أنه يكون أكثر ميلا الى احترامها والانقياد لها أكثر مما يفعل من يصغرونه سنا .

ومما يلاحظ بصورة عامة ، أن الطفل مابين عمر 3-8 سنوات تحكم على الأمور من خلال ما تؤدى اليه من نتائج وما ينتج عنها من تأثير . وبعد أن يصل الطفل الى عمر 8سنوات ، فإنه ينتقل الى مرحلة أخرى يتم التركيز فيها على الهدف من السلوك أكثر من الاهتمام بالنتائج .

نظرية كولبرج :

وهى من النظريات التى اهتمت بكيفية تعلم الطفل القواعد الأخلاقية من خلال تطوره الذهنى . ويرى كولبرج بأن الطفل يمر فى عملية تطوره الأخلاقى بمجموعة من المراحل المميزة التى تؤثر على نموه وعلى كيفية إصداره للأحكام الأخلاقية . ويمر الطفل فى تطوره بعدد ست مراحل ، وهى تحدث بطريقة متتابعة بحيث تحتوى المرحلة التالية على نتائج ماقبلها من ناحية ، كما تتفوق عليها فى درجة التعقيد الذهنى من ناحية أخرى .

كما يرى كولبرج بأن التطور الأخلاقى يتم عن طريق المشاركة والتفاعل بين التركيبات الذهنية الداخلية ، ومكونات البيئة الخارجية . فالطفل يبذل مجهودا كبيرا فى تفسير الخبرات الجديدة ، ويتعلم منها المزيد من الخبرات . ويمكن من متابعة الخطط التى يتبعها الطفل فى تنفيذ العمليات السابقة التعرف على الكيفية التى ينظر من خلالها الى العالم ويتفاهم معه ، حيث أنها تؤثر على مستوى تقبل المعلومات وعلى مستوى دمجها فى النظم الذهنية القائمة ، كما أنها تعمل على

تفسير تجاهله كغيرها من المعلومات .

وتتضمن عملية التطور الأخلاقى ، بالإضافة الى المستوى الذهنى ، عملية اجتماعية أخرى هى مسألة تقبل الأدوار . فعندما يقوم الطفل بتعلم القيم الأخلاقية ، فإنه يتعلم أيضا تقبل أدوار الآخرين ، مما يجعله يعيد تشكيل مفهوم الذات لديه ومفهومه عن الآخرين ، كما يقوم ببناء علاقات جديدة بينه وبين العالم الاجتماعى .

ونلاحظ من خلال المرحلتين الأولى والثانية أن المعايير الأخلاقية التى يستخدمها الطفل هى معايير خارجية ، أى نابعة من « خارج الذات » ، وذلك لشدة تركيز الطفل على ذاته ، مما يجعله غير قادر على تقبل وجهات نظر الآخرين . وهذا ما يجعل الطفل ينظر الى الأخلاق من خلال النتائج التى تترتب على نشاطه وسلوكه سواء أدى ذلك الى الثواب أو العقاب . أما فى المرحلة الثالثة ، فإن الطفل يضع فى اعتباره ردود أفعال الآخرين تجاهه وبخاصة والديه ، حيث يعتبر رضاهم أو عدم رضاهم عن سلوكه هو المحك الذى يزن به تصرفاته . ولذا يميل الطفل الى تقليد والديه من أجل أن يتعرف على ما يرضيهم ومالا يرضيهم ، مما يجعله إنسانا تابعا لايقرر الصواب والخطأ بنفسه ، وإنما يطبق القواعد التى يتعلمها من الآخرين . وينطبق هذا الأمر على المرحلة الرابعة أيضا ، الى حد ما ، حيث يطبق الطفل قوانين والديه وغيرهم ممن تربطه بهم علاقة اجتماعية مع إعطائها طابع العمومية ، كما يصبح الدافع الى الانقياد والتبعية داخليا أكثر منه خارجيا كما كان فى المراحل السابقة ، بحيث يستطيع الطفل اتخاذ القرارات الأخلاقية دون وجود أحد من الراشدين حوله .

وفى حالة وصول الطفل الى المرحلتين الخامسة والسادسة ، فإن معاييره تصبح أكثر ذاتية ، كما تصبح الأدوار التى يقوم بها أكثر عمومية . وتتطلب المرحلة الخامسة أن يكون الطفل قادرا على إدراك « العقد الاجتماعى » بصورة عامة دون حاجة لوجود مراقبة خارجية على سلوكه ، حيث يتم اتخاذ القرارات وفقا لما ينص عليه العقد الشخصى ، وهو نوع من التعهّد الذى يقطعه الشخص على نفسه ويلتزم به ، ويضع فى الاعتبار وجهة النظر الاجتماعية .

أما المرحلة الأخيرة (السادسة) ، فإن القرارات فيها تعتمد على المبادىء الأخلاقية للشخص ، وهى التى تحثه على التعرف بعد أن يضع الفرد نفسه فى موضع الآخرين .

وفيما يلي المراحل المختلفة التى تتضمنـها نـظرية كولبـرج بشىء من التفصيل :

المرحلة الأولى (مرحلة الطاعة بسبب الخوف من السلطة) :

ويمكن تسمية هذه المرحلة بالمرحلة « قبل الأخلاقية » ، حيث ينظر الأطفال فيها الى المسائل الأخلاقية على أساس أنها أمور لاتتعدى محاولة تحاشى سلوك ما خوفا من تلقى العقاب ، مثل :

« لا أريد أن أضرب (س) ، حتى لايكبل لى اللكمات » . ويلاحظ هنا أن الطفل يربط تفسيره للقواعد الأخلاقية بما يترتب على سلوكه وأفعاله من نتائج مادية كالثواب والعقاب ، أو بناء على الخوف من التفوق الجسدى لمصدر القواعد مثل الأم أو الأب أو المعلم ، وذلك بغض النظر عن القيم والأعراف نفسـها .

وباختصار ، فإن السلوك المقبول فى نظر الطفل هو ما يؤدى الى الثواب ، وأن السلوك السيىء أو المرفوض هو الذى يؤدى الى العقاب .

المرحلة الثانية (مرحلة المنفعة الشخصية) :

وهى مرحلة يراعى فيها الطفل مبدأ تحقيق الفائدة بشكل ساذج وبسيط ، تبعا للعائد النفعى الظاهر . ويعنى ذلك أن المنفعة الشخصية للطفل لتصبح هى المعيار أو الاساس الذى يعتمد عليه فى الحكم على الأشياء بدلا من استخدام القيم والمعايير الإنسانية المتفق عليها . ويتجه الطفل ، فى هذه المرحلة الى اعتبار أن السلوك الحسن هو ما يتم تعزيزه وما يحقق اشباعا لحاجاته ، بينما تتحاشى أنواع السلوك السيئة فى نظره ، وهى التى تؤدى الى ردود أفعال سلبية تجاهه أو تثير سخط الآخرين عليه وحرمانه من الأشياء التى يحبها .

المرحلة الثالثة (مرحلة التبعية لمقابلة توقعات الغير) :

ويتجه الطفل الى التصرف بناء على ردود أفعال الآخرين تجاه سلوكه ، وبخاصة الوالدين أو المشرفين على تربيته . ويشعر الطفل خلال هذه المرحلة بأن الشيء الحسن هو ما يسعد الآخرين ، وأن معيار السلوك هو مايراه الآخرون حسنا. ويحترم الطفل ، فى هذه المرحلة ، توقعات الأسرة والجماعة ، ويخضع سلوكه لتلك التوقعات ، مثل : « لاتفعل ذلك من أجل أن نحبك » أو « لو فعلت ذلك فسوف نخبر الجميع بأنك ممتاز » ، ومطيع للتعليمات » .

المرحلة الرابعة (القانون والنظام) :

ويتجه الطفل ، فى هذه المرحلة ، الى التمسك بالنظم والقوانين السارية ،

والعمل على تطبيق القوانين حرفيا ، كما يحترم السلطة ويمتثل للنظام الاجتماعى السائد دون حاجة الى مناقشة ذلك . ومما يلاحظ على موقف الطفل فى هذا الموقف هو شعوره بنوع من الالتزام الداخلى للطاعة والانقياد بدلا من الوازع أو الضغط الخارجي ، كما كان يحدث فى المراحل السابقة . وعادة ما يتوقف كثير من الناس فى تطورهم عند هذه المرحلة ، ولايستطيعون بلوغ ما بعدها .

المرحلة الخامسة (العقد الاجتماعى القانونى) :

وتعتبر هذه المرحلة والمرحلة التالية لها مداخل للحكم الأخلاقى الحقيقى . ولايصل هاتين المرحلتين إلا القليل من الأفراد فقط ، حيث يكون دافع السلوك هو الرغبة فى تطبيق مبادىء الحقوق والمعايير الاجتماعية العامة ، والتمسك بروح القانون وليس بنصه أو الاعتماد على امكانية تغييره ويعنى ماسبق أن طاعة الفرد ترجع ، فى هذا المستوى ، الى موافقته الحرة على تقبل المفاهيم والنظم والقوانين القائمة دون معارضة .

المرحلة السادسة (مبادىء العدالة والمساواة فى الحقوق الإنسانية) :

وتعتبر هذه المرحلة أعلى مراحل النمو والتطور الأخلاقى ، حيث يعتمد الفرد فى أحكامه على مالديه من مبادىء ومعايير ذاتية . ويصبح الصواب فى نظره ، فى هذه الحالة ، هو ما يمليه ضمير الإنسان عليه بشكل ثابت لايتزعزع ، مثل « لو تآخى الناس ، لأصبح العالم أسعد مكان يعيش فيه الجميع » .

غالبا ما تبدأ عملية التفرقة بين الجنسين منذ وقت مبكر من حياة الطفل ، حيث تواجهه فى العادة أسماء للذكور وأخرى للإناث ، كما تصادفه اختلافات فى الملبس (اللون الوردى للإناث والسماوى للذكور) ، وفى نوعية الهدايا التى تقدم ، وفى اختيار الألعاب التى يرى المجتمع مناسبتها لكل من أفراد الجنسين . ومن الأمور التى تلاحظ بشكل واضح امتعاض الآباء وعدم رضاهم فى حالة ظهور الطفل بمظهر الجنس الآخر .

ويرى بعض العلماء بأن عملية التفرقة الجنسية ترجع الى جذور ثقافية ، حيث يتوقع المجتمع أن يقوم الرجال بالأدوار التى تؤدى الى التحكم فى البيئة وتغييرها ، بينما تقوم النساء بالأدوار المساعدة . وأن السمات الخاصة التى يوصف بها أفراد الجنسين يراعى فيها أن تتماشى مع هذه الاتجاهات ، فيوصف الرجل بأنه « مستقل ، ومسيطر ، ومنافس ، ومتميز بالاصرار » ، بينما توصف المرأة عادة بأنها « سلبية ، وحساسة ، ومساندة ، ومحبة ، وغير عدوانية » .

الفروق بين الجنسين :

السمات الجسمية والحركية والحسية :

تسبق الإناث الذكور فى النمو الجسمى والعصبى عند الميلاد ، كما يسبقن أيضا فى تعلم المشى وفى الوصول الى مرحلة البلوغ قبل نظرائهن من الذكور. بينما نجد الأولاد أكثر نضجا من الناحية العضلية ، وأقل حساسية للألم ،

وقلوبهم ورئاتهم أكبر حجما عن الإناث(1) . ومع تقدم العمر يبدأ الذكور فى التفوق على الإناث فى النشاطات التى تتطلب إظهار القوة واستخدام المهارات العضلية .

وتشير الاحصاءات الطبية الى أن عدد الذكور الذين تتعرض أمهاتهم للإجهاض أكثر من عدد الإناث ، كما أن نسبة الوفيات بين المواليد من الذكور أعلى منها بين الإناث ، هذا بالإضافة الى أن الذكور أعلى منها بين الإناث ، هذا بالإضافة الى أن الذكور أكثر عرضة للأمراض ، ولسوء التغذية ، وللتأثر بالاضطرابات الوراثية . وبصورة عامة ، فلايمكن اعتبار الإناث هن الجنس الأضعف اذا ما أخذنا فى الاعتبار ما يتعرض له أفراد كل من الفئتين من اضطرابات جسمية .

السمات الذهنية :

تتفوق الإناث منذ طفولتهن فى المهارات اللغوية ، ويبدو هذا التفوق واضحا فى مرحلة الدراسة الثانوية على وجه الخصوص ، فى مجالات القراءة والفهم والأبداع اللغوى . أما الذكور فيلاحظ تفوقهم ابتداء من سن 10 سنين فى مجالات المهارات البصرية المكانية التى تتعلق بتحريك الأشياء ، وقراءة الخرائط ، والتصويب على الهدف ، وعلوم الرياضيات .

---

(1) HETHERINGTON, E.M., AND PARKE, R.D., 1982, P. 569 .

السمات الاجتماعية والانفعالية :

يصبح الطفل ، فى هذه المرحلة ، أكثر وعيا باختلافه عن الجنس الآخر ، ويلاحظ أن الذكور أكثر نزوعا الى العدوان الجسدى ، بينما يغلب على سلوك الإناث الانقياد والطاعة للآباء والراشدين منذ عمر سنتين . كما يلاحظ تنوع استجابات الذكور لمطالب الاباء .

أسباب الأدوار الجنسية :

يشير عدد كبير من الدراسات الى أن هذه الأدوار تحدث بسبب عوامل بيولوجية ، وذهنية ، وعوامل اجتماعية متشابكة ، ولايمكن إرجاعها الى سبب واحد فقط .

العوامل البيولوجية المؤثرة فى الأدوار الجنسية :

ويأتى فى مقدمة هذه العوامل الهرمونات التى تلعب دورا هاما فى هذا المجال . والهرمونات هى مركبات كيميائية ذات خواص مؤثرة على الخلايا مما يجعل الأخيرة تستجيب لها بشكل خاص . ويوجد نوعان من هرمونات الذكورة همـا (الأندروجين) ، والتستوستروجين) ، بينما يوجد نوعان من هرمونات الأنوثة هما (الأستروجين ، والبروجسترون) . ويوجد كلا النوعين بنسب متفاوتة لدى الأطفال بحيث يحتوى الجسم على هرمونات الذكورة والانوثة معا بنسب مختلفة . وتقوم الهرمونات بتنظيم الأسس والاستعدادات النفسية والبيولوجية التى تحدد جنس المولود فى مرحلة التكوين ، ثم يزداد انتاجها فى مرحلة البلوغ لتنشيط تلك الاستعدادات . وقد اتضح من التجارب أنه اذا ماتم حقن انثى القردة

بهرمون الذكورة فى الفترة الواقعة مابين مولدها وقبيل سن البلوغ ، فإن تلك الإناث يغلب عليها سلوك السيطرة لدرجة تجعلها تفرض زعامتها وقيادتها على القطيع وتنافس الذكور فى سلوك السيطرة والسلوك العدوانى . كما اتضح أيضا بأن ارتفاع مستوى هرمون التستوسترون لدى الذكور يرتبط بشكل موجب مع مظاهر السلوك العدوانى ، بينما تؤدى كثرة الضغوط وتوالى الهزائم ، وحرمان الفرد من ممارسة سلوك السيطرة الى انخفاض معدل انتاج ذلك الهرمون لديه (1).

وتشير هذه الحقيقة الى العلاقات المتشابكة بين كل من العوامل البيولوجية والعوامل البيئية ، وبخاصة الظروف الحياتية التى تمثل مصادر ضغط متواصل على الإنسان وعلى مكوناته الفطرية .

التكوين الجسمى وأثره على الأدوار الجنسية :

يرى بعض العلماء بأن تكوين الجسم من جهة ، وعمليات الحمل والولادة وإرضاع الأطفال ، من جهة ثانية ، تلعب دورا هاما فى تشكيل الادوار الجنسية لكل من الرجل والمرأة . غير أن التجارب أظهرت أنه لاتوجد فروق بيولوجية بين الرجال والنساء فى مستوى الاستجابة للأطفال الصغار أو الارتباط بهم . وأن المعايير والتوقعات الاجتماعية غالبا ما تلعب دورا هاما فى هذا المجال . ويعتبر كولبرج من أكثر المناصرين لهذا الاتجاه .

(1) المصدر السابق ، ص 575 - 576 .

وجهة نظر كولبرج (1) :

يقوم الطفل فى البداية بملاحظة المظاهر الجسمية لكلا الجنسين ، ثم يتعرف بعد ذلك على الفروق بينهم ذات العلاقة بالأدوار الجنسية مثل الملابس ، وطرق تصفيف الشعر ، والأعمال المهنية المختلفة ، مما يساعده على تحديد انتمائه الى فئة الرجال أو النساء ، والى اختيار السلوك المناسب للفئة التى ينتمى اليها ، ومراعاة ذلك فى سلوكه . ويقترح كولبرج ثلاث مراحل يمر بها الأطفال فى تحديد انتماءاتهم الجنسية ، وهى :

1- تحديد الهوية الإساسية :

ويتعرف الطفل خلال هذه المرحلة على أعضاء جسمه وتحديد جنسه .

2- استقرار الهوية الجنسية :

يعرف الطفل فى هذه المرحلة أن كل جنس يبقى على طبيعته دون تغيير ، فالأولاد لايصبحون أمهات ولاينجبون عندما يكبرون ، كما أن البنات لايصبحن آباء .

3- دوام الهوية :

ويعرف الطفل فى هذه المرحلة أن التغيرات الاصطناعية فى المظهر لاتؤدى الى تغيير الهوية الجنسية . فالبنت لايتغير جنسها لمجرد إرتدائها ملابس الأولاد أو المشاركة فى لعب الكرة ، على سبيل المثال . كما أن الأولاد

---

(1) KOHLBERG, L.A., 1966, P. 82 - 173 .

لايغيرون جنسهم أيضا بمجرد إطالة شعرهم أو ممارسة هواية أشغال الأبرة .

تأثير دور الأسرة على التطور الجنسي :

عادة ما ينظر الاباء الى أبنائهم نظرة مختلفة منذ الولادة ، تبعا لجنسهم . فالبنات ، في نظر الآباء أصغر حجما من الأولاد ، وأكثر حساسية ورقة ، مما يؤدى الى معاملة كل فرد من أفراد الجنسين بطريقة مختلفة . وبعد أن يكبر الأطفال ، نجد أن الآباء ينشغلون على البنات بشكل أكبر من الأولاد ، كما يحاولون حمايتهن بشكل مبالغ فيه وزائد عن الحد ، وبطريقة تدعو على اعتماد البنات على الآباء والى الارتباط الوثيق بالأسرة . أما بالنسبة للأولاد ، فيلاحظ تشجيع الآباء لهم على التجول وممارسة نشاطات الاستكشاف ، وعلى التحصيل ، وعلى الشعور بالاستقلال وإذكاء روح المنافسة لديهم . وغالبا ما يسمح للذكور باللعب خارج المنزل ، وعبور الشارع ، واستخدام الأدوات الحادة ، وممارسة النشاطات العنيفة بشكل أكثر من البنات .

وبصورة عامة ، فإن الآباء يشجعون الذكور منذ حداثتهم على اللعب بالألعاب المختلفة وممارسة النشاطات التى تتطلب قوى عضلية مثل الجرى والقفز والتسلق ، وبمغادرة المنزل فى أوقات متفرقة . أما البنات فإنهن يلعبن بالعرائس ونماذج البيوت ، ويرقصن ويغنين ، في حين يمنعن من ممارسة نشاطات الأولاد . وأحيانا ما يعاقب الأولاد ويتعرضون لألوان السخرية اذا ما مارسوا ألعابا ونشاطات خاصة بالبنات .

الفصل السادس
الطفولة الوسطي

الفصل السادس

الطفولة الوسطى

يختلف العلماء فى تحديد هذه المرحلة ، فبينما يرى بعضهم أنها تقع ما بين عمر السابعة والتاسعة ، ثم تليها فترة الطفولة المتأخرة التى تقع ما بين عمر العاشرة والثانية عشر ، يرى غيرهم من العلماء تقسيم هذه الفترة الى مرحلتين هما ، الطفولة الوسطى الأولى ما بين 7-9 سنوات ، والطفولة الوسطى الثانية ما بين 10-12 سنة .

ومهما كان من أمر اختلاف العلماء ، فالاختلاف لايتعلق بأمور جوهرية كما قد يبدو لأول وهلة ، وإنما بأمور شكلية تتعلق باعتبار الطفولة الوسطى مرحلة واحدة مقسمة الى مرحلتين فرعيتين ، أو مرحلتين مستقلتين .

وتقع مرحلة الطفولة الوسطى بين مرحلة ماقبل المدرسة وهى سابقة لها ، ومرحلة المراهقة وهى لاحقة لها ، وينظر العلماء الى هذه الفترة على أنها فترة هدوء مما دعا فرويد بتسميتها لفترة الكمون ، نتيجة انخفاض مستوى النشاط الجنسى بها وعدم ظهوره ، بسبب عوامل الكبت الناتجة عن زيادة الوعى الاجتماعى لدى الطفل .

وعادة ما يقضى الطفل الجزء الأول من هذه المرحلة فى التعلم المنظم ، وفى كيفية التعامل مع الآخرين والتنافس معهم . ويبدو سلوكه فى هذه المرحلة متسما بصفات خاصة مثل التمسك بالقواعد مع عدم الميل الى تغييرها ، والاتجاه الى الانخراط فى عضوية جماعات ذات أهداف متنوعة . ومما يلاحظ ،

اتجاه الطفل فى نهاية المرحلة الى تغيير اتجاهاته ، وتقبل مبدأ امكانية تغيير القواعد والقوانين ، نتيجة تقابله مع الآخرين وتفاعله معهم .

وتلعب هذه المرحلة دورا هاما فى عملية التطبيع الاجتماعى أو التنشئة الاجتماعية للفرد ، مما يؤدى الى أن يتعلم الطفل كيفية السيطرة على أعضائه ومقابلة الضغوط الواقعة عليه . كما يقبل الطفل على ممارسة النشاطات البدنية والذهنية التى يشعر بالسعادة فى ممارستها وبالرضا بسبب إتقانه لها ، ويعمل على تجنب النشاطات التى يصعب عليه إجادتها .

ويسعى أطفال هذه المرحلة للخروج من دائرة سيطرة الوالدين وممارسة الشعور باستقلالهم ، إلا أنهم غالبا ما يدركون أن العالم المحيط بهم مملوء بالبشر الذين يفوقونهم حجما وقوة ، مما يدفعهم الى اللجوء الى عالم الخيال أحيانا بدرجة قد تعيقهم الى حد ما عن التعامل مع عالم الواقع . ومن المشاكل التى كثيرا ما نصادفها فى هذه الفترة على وجه الخصوص ، أن الأطفال الذين يضيعون وقتهم فى محاولة إتقان بعض النشاطات التى لايمكنهم إجادتها ، أو أولئك اللذين يستسيغون عالم الخيال ويغرقون فيه ، يدفعون بأنفسهم الى دائرة الاضطراب . ويعتمد مستوى الاضطراب ، فى هذه الحالة بالطبع ، على طول المدة التى يقضونها فى عالم الخيال ، وعلى درجة اعتمادهم عليه .

ماذا نعرف عن هذه المرحلة ؟

من الأمور الملاحظة قلة المعلومات التى نعرفها عن هذه المرحلة بسبب ستار السرية والكتمان التى يحيط بها الطفل علاقته بالجماعة ورغبة فى المحافظة على اسرارها كما أن قيم الجماعة تصبح أهم لدى الطفل

من تلك التى تلقاها عن والديه طوال الفترة السابقة . ومن الأمور الغريبة الملاحظة أيضا أنه بقدر قوة العلاقات الارتباطية التى تشد الطفل الى أقرانه فى فترة ما خلال هذه المرحلة ، إلا أن تلك العلاقات عادة ماتتسم بعدم الدوام لفترات طويلة .

ومما يذكر عن مدى حرص الطفل على عدم كشف أى معلومة على علاقتة بجماعة أن الطفل كثيرا ما يختفي عن ناظر والديه ليمضى بعض وقته مع رفاقه ، وعندما يعود يدور الحوار التالى بينه وبين أحد والديه :

الوالد : أين كنت ؟

الطفل : ها هنا .

الوالد : وماذا كنت تفعل .

الطفل : لاشىء .

ومثل تلك الكلمات القليلة التى لاتبوح بشىء هى أقصى ما يمكن الحصول عليه ، حيث لايجدى ذكاء الوالد أو صرامته فى التوصل الى أبعد من ذلك . فالطفل يعتمد فى هذه المرحلة على مجموعته أو (شلته) فى مساندته وحمايته ، فى نفس الوقت الذى يبتعد فيه عن والديه طلبا لحقه فى ممارسة الشعور بالاستقلال ، ورغبة فى الرفع من مستوى قدراته على اتخاذ القرارات ، وطمعا فى امكانية التعلم من نظرائه . غير أن هناك بعض المخاطر التى قد يقع فيها الطفل بسبب السرية والكتمان من ناحية ، وصعوبة خضوعه لرقابة الأهل من ناحية أخرى . وأهم هذه المخاطر هى :

1- خطورة اعتماد الطفل على الجماعة أو الشلة التى ينتمى اليها مما قد يؤدى الى وقوعه فريسة لسيطرتها عليه .

2- خطورة انقياد الطفل واستسلامه للتبعية مما يحرمه من الشعور بالاستقلال أو ممارسته .

النمو الجسمى فى مرحلة الطفولة الوسطى :

يبطؤ النمو فى هذه الفترة بحيث ينقص عن معدلات الفترات السابقة والآحقة أيضا ، مع العلم أن هناك فروقا فردية تؤدى الى زيادة معدل النمو لدى الذكور عنه لدى الإناث وبخاصة فى مجالات الوزن والقوة والطول . غير أن هذا الوضع سوف ينعكس فى مرحلة المراهقة المبكرة فيما يتعلق بالطول ، حيث تكون الإناث أكثر طولا من الذكور . كما تسقط الأسنان اللبنية المؤقتة لتظهر مكانها الأسنان الدائمة .

النمو الفسيولوجى :

يزداد طول وسمك الألياف العصبية وعدد الوصلات بينها ، مما يهيىء الطفل للإنتباه لعدد أكبر من المثيرات ويزيد من مستوى قدراته على تحليل المعلومات .

النمو الحركـــى :

يستمر نمو العضلات مع زيادة سيطرة الطفل على العضلات الكبيرة ، بينما لاتتم السيطرة على العضلات الصغرى إلا فى سن الثامنة . وتعتبر هذه الفترة هى فترة اكتساب عدد كبير من المهارات الجسمية حيث يمارس الطفل الأعمال اليدوية ، كما تزداد مهاراته الجسمية والحركية ، ويشارك فى عدد كبير من

الألعاب مثل الكرة ، وألعاب القوى ، والجرى والقفز والتسلق ، ونط الحبل ، وركوب الدراجة ، والسباحة والغطس ، وحركات الجمباز . ويختلف سلوك الذكور عن الإناث ، حيث نجد الإناث أقل ممارسة للنشاطات الحركية من الذكور ، بينما يقبل الذكور على ممارسة النشاطات الميكانيكية ، والأعمال اليدوية ، ويكونون أكثر ميلا للنشاطات العدوانية بسبب ميلهم الى النشاط العضلى الحركى .

وتبدو رسوم الأطفال فى هذه المرحلة أكثر نضجا ووضوحا ، كما تزداد قدرتهم على تشكيل الصلصال وعمل النماذج الطينية .

النمو الحسى :

يبدو الإدراك الحسى أكثر نموا ، مع زيادة مستوى التوافق البصرى اليدوى . كما يستطيع الطفل إدراك الزمن ومعرفة فصول السنة .

النمو الذهنى :

تزداد قدرة الطفل على التركيز والانتباه ، كما تزداد قدرته على التذكر . غير أن ما يلفت الانتباه فى بداية هذه المرحلة هو بقاء التفكير فى المستوى الحسى وعدم وصوله الى مستوى فهم المعانى المجردة ، كما يعتمد التخيل بشكل كبير على مجرد استعادة الصور الحسية للموضوع محل التفكير . ويتمتع الطفل ، بوجه عام ، بالاستعدادات التى تساهم فى عمليات التعلم حيث يتعلم القراءة والكتابة ، ويتعامل مع الأعداد ، ويقوم بعمليات الجمع والطرح والضرب

والقسمة ، كما يجيد التعامل مع الرموز ، مما يؤدى الى زيادة القدرات اللغوية .

الإدراك لدى الطفل :

يكتمل نمو وتطور الإدراك لدى الطفل ببلوغه سن السادسة من عمره . ويشير (بمبولاد)(1) فى هذا المجال الى أن مهارات الطفل تسمح له فى سن السادسة برسم صورة الشخص بشكل سليم مع توضيح التفاصيل كالأعين والأيدى والأرجل بشكل تتصل فيه الدوائر والخطوط الرأسية والأفقية . كما يستطيع الطفل فى سن 5-7 سنوات ، بصورة عامة ، أن يرسم صورا متداخلة لمجموعة اشخاص . أما فى سن 9سنوات ، فيستطيع الطفل تصوير الأعماق ، وفهم كثير من التفاصيل والظلال .

التطور العقلى ، فى هذه المرحلة ، من وجهة نظر بياجيه :

ينتقل الطفل فى هذه المرحلة الى مايسمى بمرحلة العمليات ، التى تنقسم الى مرحلتين هما « مرحلة العمليات العينية » و « مرحلة العمليات المنطقية » . ويمر الطفل بالمرحلة الأولى فى طفولته الوسطى ، أما الثانية فيمر بها فى سن المراهقة .

مرحلة العمليات العينية (7-11 سنة) :

بوصول الطفل الى مرحلة العمليات العينية ، يصبح بمقدوره استخدام المنطق

---

(1) BEMPORAD, JULES R., 1980, P. 159 .

فى تفكيره ، مع الالتزام بالموضوعية . ويستطيع الطفل ، باستخدام التفكير الاستدلالى ، التوصل الى حل مشكلة ما مثل المشكلة التالية :

« اذا كان المتر يساوى 100سم ، فكم سنتيمترا توجد فى مترين ؟» .

وغالبا ما يستطيع الطفل حل المشكلات التى تقدم اليه بشرط أن تكون مكونات مطروحة أمامه . فلو أننا طلبنا من الطفل حل المشكلة العقلية التالية : « إذا كان محمد أطول من على ، وعلى أطول من محمود ، فأيهم الأكثر طولا » ؟. وسوف نلاحظ بأن الحل يكون سهلا على الطفل لو أحضرنا الأطفال موضوع السؤال أمامه . أما فى حالة غيابهم ، فإن الحل يصبح صعبا .

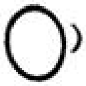
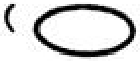
وتتميز هذه الفترة بحدوث تطور كبير فى تفكير الطفل ، حيث يصبح تفكيره أكثر مرونة بسبب فهمه لكثير من العمليات العقلية من جهة ، وبسبب قدرته على تقليد أدوار الآخرين من جهة أخرى ، مما يزيد من مستوى تفهمه للواقع . كما يكتسب الطفل المهارات العددية ، والمهارات اللغوية ، ويصبح قادرا على تصنيف الأشياء بناء على علاقاتها بغيرها من الأشياء الأخرى ، ويتعلم مفهوم بقاء العدد والكتلة والوزن ، وأن الكل لايتغير مهما تغيرت أجزاؤه ، مثل :

1- مثال على بقاء العدد :

أن $3 + 5 = 8$

وأن $5 = 8 - 3$ ؟ أى $8 - 3$

2- مثال على بقاء الكتلة :

أن كرة الطين « أ » () لاتتغير كتلتها إذا سحبناها وتغير شكلها الى « ب » () .

3- مثال على مفهوم العكس أو التضاد ، وأن بعض العمليات المنطقية يمكن أن تسير فى اتجاهين ، مثل :

أن الطرح عكس الجمع . فاذا كانت $12 = 7 + 5$

فإن $7 = ? - 12$

وأن القسمة عكس الضرب . فإذا كان $35 = 7 + 5$

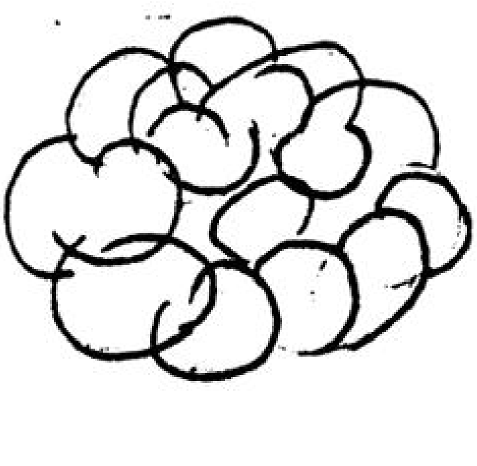
فإن $7 = \frac{35}{?}$

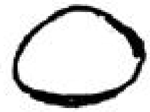
وبطريقة أخرى :

اذا كان الماء هو نتاج اتحاد غازى الأكسجين والهيدروجين ، فإن تحليل الماء يؤدى الى الحصول على الأكسجين + الهيدروجين .

4- مثال على بقاء الوزن :

أيهما أثقل ، كيلو من الحديد ، أم كيلو من القطن





ومتى أتقن الطفل مفهوم بقاء العدد ، والكتلة ، والوزن ، وغيرها ، فإنه ينتقل

من مرحلة التفكير الذاتى الى مرحلة التفكير الموضوعى المميزة لمرحلة العمليات العينية . ويرتبط بهذا المستوى من التفكير مظاهر أخرى ، فالطفل يعرف أن العرائس لاتتكلم ولاتسمع مثل الإنسان ، كما كان يظن سابقا . وأن للكلام أثرا وقوة عجيبة فى التأثير على السلوك .

المميزات الذهنية لهذه المرحلة :

تتميز هذه المرحلة من الناحية الذهنية بمجموعة من المظاهر ، أهمها :

1- تحول اللغة من التمركز حول الذات الى استخدام اللغة ذات الطابع الاجتماعى .

2- استخدام التفكير المنطقى عن طريق الأفعال والنشاطات المادية الملموسة .

3- استخدام أكثر من بعد واحد فى التفكير .

4- تطور عمليات التصنيف وتكوين المفاهيم .

5- تطور مفاهيم بقاء الكتلة والوزن والحجم .

النمو الانفعالى :

يسير النمو الانفعالى فى هذه المرحلة بشكل بطىء ، ويظهر فى بداية المرحلة على شكل انتقال الطفل من حالة انفعالية الى أخرى ، وذلك بسبب عدم نضج الطفل من الناحية الانفعالية من جهة ، وقابليته للاستثارة مع تميزه بسمات عليها مثل الغيرة والعناد والميل الى التحدى ، من جهة أخرى . ومع تقدم الطفل فى العمر ، يرتفع مستوى الثبات الانفعالى لديه ، بحيث يصبح مستقرا

من الناحية الانفعالية فى نفس الوقت الذى تزداد فيه قدرته على السيطرة على دوافعه الفطرية . ويقترن كل ذلك بتوجيه الطاقة الانفعالية نحو الخارج بعد أن كانت توجه نحو الأسرة فيما سبق . كما يستطيع الطفل اشباع حاجاته بطرق أكثر فعالية عن ذى قبل ، واستخدام طرق جديدة إيجابية بدلا من الاعتماد على الغضب والانفعال .

ويكون الطفل أكثر ميلا للحياة الاجتماعية فى هذه المرحلة ، وتتغير مظاهر الخوف لديه . فبعد أن كان يخاف من الأصوات المرتفعة أو الغريبة يصبح خوفه الآن من العلاقات الاجتماعية ، ومن الشعور بعدم الأمن ، ومن البعد عن البيت والبقاء بالمدرسة .

الفروق الجنسية :

يشير كثير من العلماء الى خضوع نشاطات الطفل واتجاهاته وميوله فى هذه المرحلة للأدوار الجنسية المتفق عليها اجتماعيا لكلا الجنسين . وأن هذه الأدوار عادة ما تتم بفعل التعلم عن طريق عمليات التنشئة الاجتماعية والثقافية أو عن طريق المحاكاة بفعل خضوع الطفل لعمليات التقليد اللاّشعورى للنماذج التى يراها أو التى تقع فى دائرة محيطه الاجتماعى .

ويلاحظ أختلاف أطفال هذه المرحلة فى ملبسهم وفى ميولهم واتجاهاتهم ، حيث يتجه الذكور الى تكوين العصابات التى تعتبر عالما محرما على الكبار ، بينما تتجه الإناث الى تكوين مجموعات يمنع دخولها على غير الأعضاء فيها . ويمارس الذكور النشاطات العنيفة ، ويبدو تفوقهم فى النشاطات العضلية

الحركية، كما يميلون الى سلوك العناد والتحدى . أما الإناث فهن أقل نشاطا فى المجال الحركى ، وأكثر رغبة فى الطاعة والانقياد ، ولكنهن أعلى مستوى فى السلوك اللغوى .

النمو الاجتماعى :

كان الاهتمام فى المراحل السابقة منصبا بشكل أكبر على العوامل البيولوجية والعوامل النفسية ، أما فى هذه المرحلة ، فيتجه الاهتمام الى العوامل الخارجية وبخاصة العوامل الاجتماعية . ويؤدى انتقال الطفل من البيت والبيئة المحدودة التى يمثلها الى المدرسة وبيئتها الواسعة ، مما يفرض على الطفل التعامل مع عدد كبير من الراشدين فى مقدمتهم المدرسون والمشرفون التربويون ، بعد أن كان تعامله يقتصر سابقا على الأبوين . كما تتسع دائرة اتصالات الطفل فيتعرف على عشرات من أقرانه بالمدرسة ، بعد أن كان تعامله مقتصرا على إخوته وأخواته .

ويعتبر الالتحاق بمؤسسات التعليم الإلزامى مرحلة من المراحل الهامة فى حياة الطفل ، فالمدرسة تمثل نظاما ثقافيا قائما بذاته ، ولها حركيتها الاجتماعية وتأثيرها الواضح على النمو . فهى تمثل نوعا من المطالب الاجتماعية ، كما تقدم للطفل خبرات مختلفة مثل الشعور بالراحة ، أو الإحباط ، كما تجعله يواجه احتمالات النجاح أو الرسوب الذى لم يعهده من قبل ولم يصادفه فى مرحلة ما قبل المدرسة . كما يتعلم الطفل من خلال اتصاله بالآخرين ، ولعبه معهم ، واختلاطه بهم ، أساليب وأنماط جديدة للسلوك من جهة ، كما يتعلم كيفية السيطرة على اتجاهاته العدوانية وضبط النفس من جهة أخرى . ويضطر الطفل

الى القيام بكل هذه التوازنات بسبب خضوعه للمجموعة من أجل مقابلة حاجاته وتحقيق أهدافه . ونظرا لإن الجماعة تجعل الطفل يعيد النظر فى تقييم معاييره ، فإنه يقع عليه في هذه الحالة ، عبء التوفيق بين قيم ونشاطات والديه وبين قيم ونشاطات الجماعة .

ويعتمد توافق الطفل مع متطلبات المرحلة الجديدة على كيفية إعداد الأسرة له فى مراحل نموه السابقة . فالانتقال الى المدرسة يمثل خسارة للطفل اذا ما كان يتمتع بوضع خاص داخل الأسرة بسبب التدليل أو رغبة الوالدين فى توفير الحماية الزائدة له . ونظرا لتمسك الطفل بالرغبة فى الشعور بالاستقلال الى حد ما ، فقد يجد بعض المصاعب فى عمليات توافقه ، لإن المدرسة تتطلب الاندماج فى المجموعة والانقياد لها ، كما يتطلب الأمر الانقياد للمدرسين أيضا الذين يقررون مايصلح ومالا يصلح للتلميذ . كما يتعرض الطفل ، فى هذه المرحلة أيضا لكثير من مصادر التأثير التى قد تتعارض فى اتجاهاتها ، فقد يرى الاباء فى الايثار وحب الغير سمة نبيلة ، بينما تغص البرامج المرئية والإعلامية بما يحث الطفل على أن العنف والعدوان هما من انجح الوسائل للتعامل مع المشاكل . وبنفس الطريقة ، فقد تعمل المدرسة على غرس صفة مثل الصدق ، على سبيل المثال ، فى نفوس التلاميذ ، بينما يرى الأطفال مئات المواقف التى تتكرر يوميا فى البيت والمدرسة والشارع والتى تقوم على الكذب والنفاق والخداع .

وعلى العموم ، فمن الملاحظ أن الطفل يكون فى هذه المرحلة متعاونا الى حد كبير مع أفراد مجموعته ، فهو يحترم قوانين اللعب التى لايتم تعديلها الا بموافقة الجماعة ، كما يتحاش اللجوء أو الاحتكام الى مصادر السلطة خارج

الجماعة نفسها ، بسبب نظرته الى جماعته على أنها تتمتع بالاستقلال الأخلاقى . ومما يقوى من دور الجماعة وأهميتها فى هذه المرحلة هو أن الطفل يتعلم الأخلاق الفردية داخل الأسرة ، أما الأخلاق الاجتماعية فلايتم تعلمها الا من خلال جماعة المدرسة .

ويرى إريك إريكسون بأن المدرسة تعمل على تعليم الطفل مهارات جديدة فى العمل ، كما تدربه على عمليات التوافق الاجتماعى ، وعلى أساليب التوافق مع الآخرين ، وذلك جنبا الى جنب مع عمليات اكتساب المهارات العملية . وتعمل القيم المدرسية على توجيه سلوك الطفل بطريقة غير مباشرة، كما تجعل عمليات التقييم المدرسى الطفل يعرف أوجه الشبه والاختلاف بينه وبين غيره .

وبعدما ينتقل الطفل الى المدرسة ، يبدأ فى ممارسة اللعب الجماعى مع أقرانه ، كما تظهر لديه أساليب جديدة للتوافق من أجل تكوين صداقات والمحافظة عليها ، كما يتعامل مع سمات هذه المرحلة مثل الزعامة ، والعدوان ، والمنافسة ، وغيرها . وأهم سمات النمو الاجتماعى التى يمكن ملاحظتها ، مايلى :

1- وضوح الشعور بالاستقلال .

2- مواجهة المواقف الاجتماعية بطرق وأساليب جديدة .

3- تعدد أنماط السلوك تبعا للمعايير والقيم المجتمعية .

4- اتساع دائرة الميول والاهتمامات .

5- زيادة المهارات الاجتماعية ومستوى الوعى الاجتماعى .

6- وضوح الأدوار الجنسية حيث يصبح لكل من الذكور والإناث ألعابهم ونشاطاتهم واهتماماتهم الخاصة .

تأثير الوالدين على النمو الاجتماعى للطفل :

يعتبر المنزل هو المصدر الأساسى لعملية التنشئة الاجتماعية ، على الرغم من مشاركة بعض المصادر الأخرى فى هذه العملية أحيانا مثل دور الحضانة ، والأم البديلة ، ومؤسسات رعاية الأطفال. ومع أن هناك تأثيرا متبادلا بين الآباء والأطفال ، إلا أنه اتضح أن الأباء يستعملون أساليب متنوعة فى التعامل مع أطفالهم ، وأن هذه الأساليب تؤثر على التطور الاجتماعى للأطفال بشكل واضح .

ويبدأ الطفل حياته بالتركيز على ذاته (نفسه) ، غير أنه يبدأ فيما بعد بالقيام بأدوار مختلفة حسب ما يتطلبه الموقف ، بعد أن يتعلم أنماطا معقدة من السلوك الخاص بالتعامل مع الآخرين . ويتبع الآباء فلسفات مختلفة للتعامل مع أبنائهم سواء كانت تلك الفلسفات واضحة ومعلنة أو مستترة وغير معلنة ، وسواء كانت ذات طبيعة شعورية ومقصودة من قبل الآباء ، أو لاشعورية وغير مقصودة . وسواء اتبع الآباء اسلوب أو آخر ، فإنهم سوف يخرجون فى نهاية الأمر بفكرة معينة عن طبيعة طفلهم وبإطار عام عن سياسة التربية أو التنشئة التى ستساهم فى تشكيل أطفالهم حسب تلك النماذج التى يودون رؤيتها . ويستخدم الآباء كثيرا من الأدوات لتشكيل السلوك الاجتماعى للطفل من أجل التأثير عليه ، مثل :

1- **عوامل السيطرة :**

وتشير الى مجموع الخطوات التى يتبعها الآباء فى تعديل سلوك الأطفال .

2- **مطالب الآباء :**

حيث يلح الآباء على الأبناء من أجل دفعهم الى العمل بأقصى مالديهم من قدرات وطاقات ، وذلك لتدريبهم على الاستقلال .

3- **نوعية الاتصالات :**

ويستخدم الآباء مستويات مختلفة من الاتصالات لإحداث تأثير معين . فالاتصالات التى تتسم بالوضوح تؤثر على التنشئة الاجتماعية مثل استخدام المنطق لمدفع الطفل الى القيام بعمل ما ، واظهار الاهتمام بالطفل وسؤاله عن رأيه الخاص إذا كان الهدف هو تحسيسه بمسئولياته ، واستخدام الأساليب الواضحة أو الماكرة اعتمادا على الهدف المراد تحقيقه .

4- **مستوى الاهتمام بالطفل :**

مما لاشك فيه أن الأباء يعملون قصارى جهدهم من أجل تأمين معيشة مناسبة لأطفالهم بقدر استطاعتهم ، ومع ذلك نجد أن مستوى الاهتمام بالطفل يختلف من والد الى آخر . فهم يختلفون فى سلوكهم واتجاهاتهم فى التعبير عن حبهم للطفل وفى تقديم الرعاية اللآزمة لنموه الجسدى والانفعالى . فبينما يعتمد بعضهم على وسائل الاستثارة الحسية بشكل رئيس ، نجد غيرهم يعتمدون على كيل عبارات الثناء والمديح والتأييد للطفل ، كما قد يلجأ غيرهم الاعتماد على أساليب التقارب الجسدى المدعوم بوسائل الاتصال اللفظى أيضا .

5- الافتخار بالطفل :

ويعنى ذلك مدى شعور الأباء بالفخر بالمستوى الذى حققه الطفل فى مراحل نموه الحالية ، والذى يمكن التعبير عنه بالمديح والثناء للطفل أو الاهتمام بالنشاطات التى يمارسها ، والحرص على ضمان حياة سعيدة له .

بعض السمات الاجتماعية الغالبة فى هذه المرحلة :

تظهر لدى طفل هذه المرحلة بعض السمات الاجتماعية الايجابية والسلبية ، إما بسبب طبيعة المرحلة ، وإما بسبب أساليب التربية والتنشئة الاجتماعية . كما قد يساهم فى ظهورها بعض الظروف البيئية أيضا ، ومن أهم تلك السمات :

1- التنافس :

لكل ثقافة قيم محترمة يقدرها الكبار ويعملون على غرسها فى التنشئة بطريقة شعورية أو لاشعورية ، ومن ذلك سلوك التنافس أو المنافسة . ويعمل الآباء على تشجيع نمو السلوك التعاونى أو التنافسى لدى الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة.

أما فى مرحلة الطفولة الوسطى ، فإن المدرسة تلعب دورا هاما فى هذا المجال . ويلاحظ بأن سلوك التنافس عادة ما يبدأ لدى الأطفال عند دخولهم المدرسة حيث تؤدى طرق التدريس المستخدمة وممارسة النشاطات المختلفة الى التأثير على علاقة التلاميذ ببعضهم ، مما يؤثر بالتالى على مستويات تطورهم الذهنى والنفسى والاجتماعى . ونظرا لإن أساليب التعليم وشروط الالتحاق بمؤسسات التعليم ، على اختلاف مستوياتها ، تهدف الى دفع التلاميذ للتنافس من أجل الحصول على تقديرات عالية ، فإن ذلك يؤدى الى محاولة كل تلميذ تحقيق هدفه على

حساب غيره من زملائه الآخرين . فالطالب الذى يرغب فى أن يكون طبيبا أو مهندسا ، على سبيل المثال ، يسعى الى الحصول على أعلى تقدير فى نفس الوقت الذى يتمنى فيه فشل غيره . وفى مثل هذا الجو ، فمن غير المحتمل أن يعمل التلاميذ على مساندة وتدعيم بعضهم البعض فى المجال الأكاديمى .

ويرى بعض الباحثين أن سلوك التنافس يظهر لدى الطفل أولا وفى مرحلة سابقة على التعرف على سلوك التعاون ، حيث قد يخطف أحدهم اللعبة من يد طفل أخر ، أو يعمل على الاستحواذ على جميع الألعاب والتصدى لمن يحاول تحديه . ويرجع السبب فى ذلك الى أن التنافس سهل بينما يكون سلوك التعاون صعبا فى ذلك ، حيث يتطلب الأخير قدرة جيدة على الاتصال بالآخرين ، وعلى وضع الأهداف الشخصية جانبا من أجل مصلحة الجماعة ، وعلى القيام بالأدوار المختلفة . ومن المعروف أنه لكى يكون الطفل قادرا على القيام بمختلف الأدوار ، فإنه يحتاج الى مهارة خاصة كى يضع نفسه مكان الآخرين ويفهم وجهات نظرهم . غير أن بعض الباحثين الآخرين لايرون ذلك ، ويرجعون أسباب الاختلاف بين سلوكى التعاون والتنافس الى طبيعة الهدف المقصود من النشاط . ففى سلوك التنافس ، يمكن تحقيق الأهداف الشخصية على حساب الآخرين حيث لايوجد سوى مكان واحد فى المقدمة يحصل عليه من يفوز بالسباق أو يكون أكثرهم قدرة على المنافسة ، أما التعاون فيهدف الى تحقيق أهداف الجماعة .

ويختلف الأطفال بطبيعة الحال فى ممارسة سلوك التنافس تبعا للأسباب التى

سبق الإشارة اليها ، وهو ما يجعلهم يختلفون اختلافا نسبيا فيما بينهم ، تبعا للحالات التالية :

1/1- أن الأطفال الذين تدربوا على تحمل المسئولية غالبا ما يبدون الصداقة أكثر من العداء ، ويعملون على تشجيع الآخرين على العمل ولايعرقلونهم ، غير أنهم لايتعاونون إلا فى النشاطات التى يشرف عليها الراشدون فقط .

2/1- أن الأطفال من ذوى النزعة الاستقلالية يفرضون أنفسهم على الآخرين ولايخضعون لغيرهم ، ويقومون بالاختيار بأنفسهم ولا ينقادون لرغبات الغير .

3/1- أن الأطفال من ذوى الاتجاهات التحصيلية ، عادة ما يبحثون عن مجالات تتطلب التحدى العضلى ومواجهة المشاكل بثبات وفعالية . فهم لايعتمدون على الغير فى حل مشاكلهم ولايصغون لتكهناتهم أو ظنونهم .

2- التعاون :

يرى كثير من المربين أن للمؤسسات المجتمعية والتربوية دور كبير فى تعليم سلوك التعاون للأطفال . وأنه من أجل تدعيم السلوك التعاونى فلابد للمؤسسات التعليمية ، على وجه الخصوص ، من التخطيط لعدد من النشاطات التى تجعل الطفل يعمل فى جماعة ، وتجعل أعضاء الجماعة يعملون من أجل تحقيق أهداف جماعية ، بحيث يدرك الطفل منذ الصغر أن نجاحه كفرد هو نجاح

للجماعة ، وأن أحدا لن يصل الى الهدف بمفرده مالم يكن مصحوبا بجماعته .

تأثير البيئة الثقافية على سلوك التنافس والتعاون :

يسوق لنا بيرجان وهندرسون(1) (BERGAN AND HENDERSON) مثالين للتأثير المتغير للثقافة على سلوك الأطفال :

المثال الأول :

ويشير هذا المثال الى أن عالم الأجناس أوسكار لويس أجرى دراسة على قرية مكسيكية تبعد حوالى 60 ميلا جنوب عاصمة المكسيك وذلك سنة 1943. وعندما عاد الى دراسة نفس القرية مرة أخرى سنة 1956 ، اكتشف كثيرا من التغيرات الواضحة التى حدثت خلال ثلاث عشرة سنة . فخلال زيارته الأولى كان الآباء يعملون على كف سلوك أطفالهم العدوانى ، على الحد من الدافع الى الاستطلاع لديهم ، وعلى مقاومة الشعور بالاستقلال ومظاهر التنافس عن طريق عقاب الأطفال أو تخويفهم . وكان اقتصاد القرية فى ذلك الوقت يعتمد على الزراعة وعندما عاد الباحث بعد ثلاث عشرة سنة فوجىء بأن القرية لم تعد تعتمد على الزراعة بعد أن تحولت الى منتجع سياحى يحظى بإقبال شديد لدى السياح . وقد أدى اعتماد السكان على اقتصاد السياحة الى تغيير أساليب تربيتهم لأطفالهم بحيث أصبحوا متسامحين معهم وكثيرى التدليل لهم مما جعل الأطفال أقل تعاونا وأقل انقيادا ومطاوعة عن ذى قبل .

---

(1) BERGAN, J.R., AND HENDERSON, R.W, 1979, P. 353.

المثال الثانى :

ويشير هذا المثال الى أساليب التربية المستخدمة لدى قبائل (باربو) للهنود الحمر بالمكسيك ويعتقد أفراد هذه القبيلة بأن الطفل لايستطيع التفكير فى الأسباب قبل سن 5سنوات ، ولايصبح قادرا على فهم أسباب السلوك إلا بعد بلوغ العام الخامس أو السادس من العمر . ولذا فعادة ما يلجأ الآباء الى عقاب الأطفال فى تلك السن إذا ما حاولوا دفع غيرهم من الأطفال بعنف أو عملوا على التحرش بهم أو عملوا على تحقيق مصالحهم الشخصية . وهكذا يشب أطفال هذه القبيلة مسالمين غير عدوانيين ويعاونون كثيرا من المشاكل من أجل التوافق مع غيرهم من الأطفال فى المدارس التى يتعلمون بها . ولهذا فإنه يتحتم عليهم أن يتعلموا طرق التعامل مع غيرهم من الأطفال المكسيكيين الذين يفوقونهم فى النزعة الفردية وفى النزوع الى العدوان .

3- العدوان :

يلاحظ من مختلف المشاهد المحيطة بنا فى عصرنا الحاضر أننا نعيش فى عالم يغلب عليه طابع العدوان . ويبدو ذلك من ارتفاع معدلات الجريمة باستمرار ، وزيادة المخالفات وجنوح الأحداث ، وكوارث الحرب والدمار الذى تخلفه ، والنزاعات بين الدول وغيرها كثير . وينظر علماء النفس تجاه الخبرات الاجتماعية التى تدفع الى الإجرام والجنوح والى الوسائل التى يرونها كفيلة بالسيطرة عليه أو الحد منه ، من وجهات نظر مختلفة ومتعددة . وترى وجهة نظر التحليل النفسى أن السلوك العدوانى يحدث بسبب الصراع بين الغرائز الفطرية من جهة والعوائق

التي يضعها المجتمع تسد الطريق أمام إرضائها ، من جهة أخرى . وبالتالي يصبح السلوك العدواني مظهرا طبيعيا لنتائج الصراع ومشاعر الإحباط التي تحيط بالفرد . ونظرا لإن بعض جوانب العمل المدرسي تؤدي الى الشعور بالإحباط ، فقد عمد المربون الى ادخال حصص التربية الرياضية في برامج الدراسة لمساعدة الأطفال على التخلص من الطاقة المحتبسة بسبب عوامل الإحباط .

ويعمد الأطفال الى التخلص من الدوافع العدوانية إما باستخدام أساليب السلوك العدواني وتوجيهها تجاه مصدر الإحباط إن كان هناك مجال لذلك ، وهو ما نلاحظه في شجار الأطفال واعتداءاتهم على بعضهم البعض ، وإما عن طريق عمليات الإبدال التي يتم فيها استخدام مصدر آخر كهدف للعدوان ، وغالبا ما يكون أضعف من المصدر الأصلي ولايمثل خطورة على الطفل . وعادة ما يشاهد الآباء الطفل وهو يتصارع مع إحدى الوسائد ويشبعها ضربا وركلا وكأنها شخص يكيل له الإهانة والسباب ، وما ذلك الا نوع من أنواع التنفيس للتخلص من الطاقة العدوانية لدى الطفل بطريقة تضمن له الراحة والسلامة أيضا من رد الإعتداء .

وتشير كثير من الدراسات الى تأثير البرامج المرئية على مستوى السلوك العدواني لدى الأطفال ، وأن مشاهدة الطفل لمناظر العنف على شاشات الأجهزة المرئية يؤدي الى تقليده لتلك المظاهر . فأحيانا ماتعلي بعض تلك البرامج من شأن العنف وتؤكد على أهمية النزوع للعدوان وتصوره بمظهر السلوك المقبول اجتماعيا للتعامل مع المشاكل ، كما قد تؤكد بشكل مباشر أو غير مباشر على ضرورته لتحقيق أهداف مستخدميه .

وفيما يلى بعض الطرق أهم الفرق التى يستخدمها الطفل للتعبير عن ميوله العدوانية :

1- الاعتداء على الآخرين بشكل مباشر .

2- أحيانا ما يكون مصدر العدوان شخصا أقوى ولايمكن للطفل الدخول معه فى صراع خاسر مما يدفعه الى استخدام اسلوب الإبدال ، حيث يستعيض فى هذه الحالة بالتنفيس عن انفعال الغضب لديه بضرب شىء ما أو هدف لايملك الدفاع عن نفسه .

3- التنفيس عن مشاعر العدوان عن طريق التخيل ، ومن أهم وسائله قراءة قصص العنف أو مشاهدة أفلام العنف ، واللعب مع العرائس بعنف أو اسقاط ذلك فى رسومات الطفل . ومع ذلك ، فهناك اعتراض على مايتم عرضه على شاشات الأجهزة المرئية ، حيث وجد العلماء علاقة ارتباطية موجبة مابين مايشاهده الطفل على الشاشة وارتفاع مستوى السلوك العدوانى لديه .

كيف يتعامل الاباء مع السلوك العدوانى لأطفالهم :

يستخدم الاباء وسائل متعددة للحد من النزوع للعدوان لدى أطفالهم تؤدى الى نتائج متفاوتة ، وفيما يلى بعض الأساليب المستخدمة والاثار المرتبطة بها :

أ- أساليب العقاب البدنى :

ماذا يفعل الآباء عندما يقوم أحد أطفالهم بضرب أخيه الصغير والاستيلاء على لعبته أو خطف قطعة الحلوى منه ؟ . ومن المتوقع ، بطبيعة الحال ، أن يقوم أحد الأبوين بمعاقبة الطفل المعتدى بالضرب لنهيه عن ذلك السلوك غير

المرغوب اجتماعيا . ويشير كثير من علماء الاجتماع الى أن قيام الآباء بمعاقبة الطفل بدنيا للسيطرة عليه وتوجيهه فإنهم يعملون أيضا على تعليم ذلك الطفل ، وبشكل غير مباشر ، أنه من الضرورى استخدام العنف من أجل أن يحقق المرء أهدافه . وبمعنى آخر فإن الآباء يقدمون مثالا حيا للطفل على أن العدوان يحقق أهدافه وأنه أداة هامة فى التعامل مع الآخرين . ولاغرابة فى ذلك ، حيث يتعلم الطفل من هذا الاسلوب أن العنف يعتبر أداة اجتماعية مقبولة لحل المشاكل .

ب - وسائل السيطرة الايجابية على السلوك العدوانى :

نظرا لما يرتبط بوسائل العقاب البدنى من آثار سلبية متعددة ، فإن العلماء ينصحون الآباء بضرورة التخلص منه واستخدام وسائل ايجابية بديلة للسيطرة على سلوك أبنائهم مثل :

1/2- عدم الاستجابة للسلوك العدوانى وتجاهله خاصة فى الحالات التى يستعمل فيها الطفل ذلك السلوك كأداة للحصول على اهتمام الغير وللفت أنظارهم اليه . غير أن استخدام هذا الإسلوب يحتاج الى خبرة ودراية ، لإن التسامح المطلق قد يفسر من جانب الطفل المعتدى على أنه نوع من الموافقة على سلوكه مما يجعله يتمادى فى استخدام العنف والعدوان .

2/2- تغيير موقع الطفل ، وذلك عن طريق ابعاده عن الموقف العدوانى للفصل بينه وبين العوامل التى أدت الى استخدام العدوان . ويجب أن يتم ذلك بسرعة ، مع شرح أسباب الاعتراض على سلوك الطفل وتوضيح رفضه .

وينصح علماء النفس بأنه لمساعدة الأطفال على السيطرة على سلوكهم ، ومن أجل تطوير قدراتهم الاجتماعية وشعورهم بالمسئولية ، فلابد من استعمال المنطق معهم . فمعرفة الأسباب تساعد الأطفال على الفهم وتوقع النتائج المترتبة على سلوكهم . فإذا ما عرفت الأسباب وتم شرح أضرار السلوك العدوانى ، واذا ما تمت مساعدة الطفل على التعرف على البدائل التى يمكن أن يستخدمها فى المواقف المثيرة للنزوع للعدوان ، فمن المتوقع أن يلجأ الطفل الى التفكير فى الأسباب وإعادة النظر فى سلوكه بمعرفته عندما يكون بمفرده .

كذلك يلاحظ بأن بعض الأدوات والأشياء ذات العلاقة بالنزوع للعدوان قد تؤدى الى ممارسة السلوك العدوانى فى ظروف معينة . فالأطفال الذين يلعبون بالبنادق ونماذج أسلحة الحرب ، عادة ما يميلون الى مظاهر اللعب العدوانى .

4- الإيثار :

ويشير الإيثار الى مجموعة من السمات الإيجابية مثل المشاركة والعطاء ، ومساعدة الآخرين . وتشير نتائج الدراسات الى أن مستوى الإيثار لدى الطفل يتأثر بخلفيته الثقافية ، وطرق تربيته وأساليب تنشئته ، وطبيعة البيئة الأسرية المحيطة به . فالأطفال الذين يعيشون فى أسر تؤكد على أهمية عامل المشاركة بين افرادها ، والتى تشجع أفراد الأسرة على التعبير عن مشاعرهم يميلون الى الإيثار . كما اتضح بأن محاولة تعليم الطفل فوائد الإيثار وأهميته بطرق شفهية عن طريق

النصح والإرشاد لاتثمر كثيرا وغير مجدية ، وأن الأطفال يكتسبون تلك السمة فقط إذا ما كان الآباء متحلين بها . فإذا ما أظهر الآباء سمة الإيثار تجاه الأخرين عمليا ثم تلى ذلك شرح المبادىء التى بنوا عليها سلوكهم ، وكان سلوكهم تجاه أطفالهم مطابقا لمبادئهم التى ساروا عليها ، فمن المتوقع أن يتعلم الأبناء تلك السمة .

5- نمو الضمير :

يبدأ تشكيل الضمير مع بداية مرحلة الطفولة الوسطى ، حيث يشعر الطفل فى سن السادسة تقريبا بمعنى الشعور بالذنب ، كما يستطيع التفرقة بين الصح والخطأ . ويبدو سلوك الطفل فى بداية الأمر متأثرا بآراء والديه ، حيث لايفعل الا ما يأمرانه به ووفق ماهو متوقع منه . غير أن ضمير الطفل سرعان ما يبدأ فى سن الثامنة تقريبا فى الابتعاد عن سلطة الوالدين ويصبح متأثرا بالمحيط الخارجى حيث يسترشد بآراء مدرسيه وزملائه وغيرهم من المحيطين به .

الطفولة المتأخرة

وهى مرحلة تقع ما بين عمر 9 و 12 سنة ، وينظر اليها كثير من العلماء على أنها الفترة الثانية المكملة لمرحلة الطفولة الوسطى . وتأتى هذه المرحلة فيما قبل المراهقة وكأنها مقدمة لها .

ويبدو طفل هذه المرحلة مشغولا عن نفسه بالعالم الخارجى ، فهو شغوف بالبحث والاكتشاف للتعرف على الأشياء ، كما يشارك مع أقرانه فى نشاطات اللعب والنشاطات العملية . ويمكن القول بأن الطفل يتحول فى هذه المرحلة الى كائن تجريبى ، ولايشعر بذاته شعورا واضحا .

النمو الجسدى :

يتسم النمو بالبطء عن ذى قبل ، كما يبدو التمايز بين الجنسين بشكل واضح .

النمو الفسيولوجى :

تزداد وظائف الجهاز العصبى تعقيدا ، كما تبدأ بعض الغدد فى التهيؤ للقيام بوظائفها وبخاصة الوظائف التناسلية .

النمو الحركى :

يمارس الطفل نشاطات حركية معقدة مثل الألعاب التى تشتمل على الجرى والمطاردة وركوب الدراجات ، كما يمارس الألعاب الرياضية المنظمة ، وذلك بسبب زيادة مستوى توافقه الحركى العضلى .

النمو الذهنى :

تظهر لدى الطفل القدرة على التفكير المجرد بشكل واضح ، حيث يصبح قادرا على استخدام المفاهيم ، كما يلاحظ عليه ارتفاع حدة انتباهه ، وقوة ذاكرته ، وزيادة مستوى التركيز لديه .

النمو الانفعالى :

تتميز هذه الفترة بالثبات الانفعالى حيث لايطلق الطفل العنان لانفعالاته ، كما تتميز بقدرة الطفل على السيطرة على النفس ، والميل الى المرح ، والميل الى التعبير عن حالات الغضب بالمقاومة السلبية .

النمو الاجتماعى :

يزداد احتكاك الطفل بعالم الكبار ، ويكتسب كثيرا من معايير واتجاهات وقيم الراشدين . كما يستمر تأثير جماعة الرفاق على الطفل مما يجعله يحتفظ بأسرار الجماعة ولايبوح بها ، كما يعمل على الابتعاد الى حد ما عن الأهل .

وتتميز هذه المرحلة عامة بزيادة شعور الطفل بالمسئولية ، وبالقدرة على الضبط الذاتى ، وبتباين الفروق بين الجنسين بشكل أكثر وضوحا عن ذى قبل .

مشاكل النمو فى مرحلة الطفولة

يعانى بعض الأطفال عادة من بعض المشاكل والإعاقات التى تعود الى سبب أو آخر من الأسباب المؤدية الى الإعاقة ، وفى مقدمتها :

أولا : العوامل البيولوجية :

وتؤدى الاضطرابات الى العوامل البيولوجية أو الى اضطراب الكروموسومات الى مجموعة من الإعاقات نذكر منها التخلف الذهنى (المنغولية) ، والتخلف الذهنى بسبب اضطرابات الأيض (الفنيل - كيتو - نوريا). واضطرابات الجهاز السمعى والبصرى بسبب اصابة الأم بالحمى الألمانية أو بسبب تعرضها لمستوى عال من الاشعاعات أو بسبب تناولها مستحضرات كيميائية تؤثر على عمل ناقلات الصفات الوراثية خلال فترات التكوين الحرجة ، على وجه الخصوص .

ثانيا : العوامل البيئية :

ويأتى فى مقدمتها اتجاهات الآباء نحو الطفل ، والعلاقات الأسرية ، وأساليب التربية . فالحرمان من الوالدين يؤدى الى معاناة الطفل من اضطرابات نفسية ، بينما يؤدى الحرمان الثقافى الى التأثير على النمو الذهنى والاجتماعى للطفل . كما أن ميل الآباء نحو الطفل من حيث حبه أو كراهيته ، وتقبله أو رفضه ، والاهتمام به أو إهماله يؤثر بشكل سلبى على نموه وتطوره .

ثالثا : الحوادث والأمراض التى تصيب الطفل :

وهى كثيرة ومتعددة ، منها التهاب الدماغ ، وارتجاج المخ ، وحوادث الولادة ، وهى عادة ما ترتبط بعاهات حسية أو نفسية .

اضطرابات مرحلة الرضاعة :

هناك مجموعة من المشاكل التى يتعرض لها الطفل فى مرحلتى التكوين والرضاعة ، وتتعلق بإعاقات جسمية يمكن ملاحظتها عند الولادة . وهى حالات تكوينية ذات أصل وراثى كما هو الحال فى اضطرابات الأنزيمات التى يمكن التعرف عليها من تحليل الكروموسومات التى يحتوى عليها السائل الأمنيونى ، حتى قبيل ولادة الطفل . كما أن هناك بعض حالات التخلف الذهنى التى ترجع الى اضطرابات وراثية ولها طابع مميز يساعدنا فى التعرف عليها . وهناك حالات أخرى ترجع الى اضطراب الجينات إما بسبب الفيروسات أو التعرض للإشعاعات وإما لوجود كروموسوم إضافى لزوج الكروموسومات رقم 21 ، مما يؤدى الى ما يسمى بعرض داونز أو المنغولية .

وتوجد اضطرابات أخرى لها علاقة بعدم وضوح الجنس لدى بعض المواليد ، وهى حالات لايكون فيها الشخص ذكرا أو انثى . وعلى الرغم من علاقة هذه الاضطرابات الأخيرة بالجينات ، إلا أنها لاتخضع لقوانين الوراثة ولاينتج عن المصابين بها انتقالها الى شخص آخر .

هذا بالإضافة الى مجموعة أخرى من الاضطرابات ذات العلاقة بالعوامل البيئية مثل تناول الأم لأدوية وعقاقير معينة تؤدى الى حدوث الإعاقات الجسمية لدى الجنين وبخاصة خلال أشهر الحمل الثلاثة الأولى ، وإصابة الأم ببعض الحميات ، واضطراب القماءة الذى يحدث بسبب نقص هرمون الغدة الدرقية أو نقص اليود فى الجسم ، وإختلاف عامل الريسوس فى دم كل من الجنين

والأم ، ونقص العناصر الغذائية فى دم الأم .

كما قد تؤدى عملية الولادة نفسها الى بعض الأضرار مثل الاختناق بسبب نقص الأكسجين ، وتلف بعض أنسجة المخ بسبب استخدام الآلات المساعدة لسحب الطفل فى حالات الولادات المتعسرة ، وهو ما قد يؤدى الى الإصابة بالشلل المخى . وقد يصاب الطفل فى حالات الولادة المبكرة (الطفل المبتسر) ببعض الأضرار مثل العمى بسبب زيادة كميات الأكسجين التى يستنشقها .

ويمكن التعرف على المتخلفين ذهنيا منذ وقت مبكر من حياتهم فى الحالات التى تتعدى التخلف الذهنى البسيط ، حيث يلاحظ عليهم ، أثناء فترة المهد ، ضعف العضلات ، وقلة النشاط الحركى ، وعدم ظهور الاستجابات الانفعالية ، وتأخر النمو بشكل عام .

مشاكل الحرمان :

وهى مجموعة من التأثيرات المتشابكة ما بين العوامل البيولوجية والعوامل النفسية والعوامل الاجماعية التى تؤثر على الطفل فى مراحل تطوره المختلفة . وتشير نتائج البحوث (1) الى أن أطفال الأمهات اللاتى كن يتصفن بالرقة والحنان والمودة ، كانوا يعانون الحد الأدنى من المشاكل مثل صعوبة التغذية ، وحدة الطباع ، والميل الى الاعتماد على الغير . وتبدو ضرورة وجود الأم بجانب الطفل مهمة من جانبين ، أولهما طول المدة التى تولى فيها الأم رعايتها

---

(1) LOWE, GORDON R., 1972, P. 18-19 .

للطفل ، ثانيهما تلبية حاجات الطفل ونوعية الخدمات الاخرى التى تقدمها له .
وفي حالة حرمان الطفل من رعاية الأم واهتمامها ، فإنه سوف يعانى بشكل دائم من عدم قدرته على التعامل بحرارة مع الآخرين أو إقامة علاقات حميمة معهم .

على أنه يجب لفت الانتباه الى ضرورة أخذ مجموعة من العوامل فى الاعتبار عند القيام بعملية تقييم مدى تأثير الحرمان على الطفل ، مثل :

1- المرحلة العمرية التى تعرض فيها الطفل للحرمان .

2- طول فترة الحرمان من الأم .

3- نوعية العلاقات القائمة بين الأم والطفل .

4- مدى توفر شخصيات أخرى بديلة للأم فى حالة غيابها .

5- الخبرات الأخرى المصاحبة التى يتعرض لها الطفل حين تغيب عنه أمه ، وهو ما يؤثر على مستوى الشعور بالحرمان زيادة ونقصانا .

مشاكل العض :

يصاحب عملية ظهور الأسنان شعور الطفل بالآلام مما يجعله يعض ثدى أمه ، وتؤدى ردود أفعال الأم إما الى حرمان الطفل من الرضاعة أو عقابه بدنيا ، مما يؤدى الى زيادة آلامه . وتلجأ بعض الأمهات الى مساعدة أطفالهن على تخطى هذه المرحلة عن طريق تزويده بلعبة أو بعض الأدوات البلاستيكية المعدة خصيصا لمثل هذه الحالات ، كى يستخدمها الطفل فى ممارسة العض . ويسمح هذا

الأسلوب للطفل بالاستمرار فى الرضاعة بدون عض ، وهو نوع من الحل الوسط الذى لايضر شعور الطفل المبدئى بهويته ، ولايؤثر سلبا على شعور الثقة لديه فى نفس الوقت .

مشاكل الفطام :

يمر جميع الأطفال بعملية الفطام فى طريق نموهم من أجل تحقيق الاستقلال فى مجال التغذية ، الا أنهم يشعرون أيضا بأنهم خسروا شيئا ما خلال هذه العملية . وتمثل عمليات العض والفطام وأسلوب تعامل الوالدين معهما أولى المشاكل التى يتعرض لها الطفل بعد صدمة الميلاد . ويرى كثير من العلماء أن الطريقة التى يتبعها الوالدان فى فطام الطفل تؤدى الى شعوره بتخلى الأم عنه ، وهو ما يؤثر فيما بعد على سلوكه المستقبلى . ولذا فإنهم ينصحون بضرورة أن يتم الفطام بطريقة متدرجة عبر فترة زمنية معقولة الى أن يتعود الطفل على تناول المأكولات الصلبة بسهولة ويسر .

مشكلة تدريب الطفل على قضاء الحاجة :

يرى إريك إريكسون بأن الطفل ليس لديه القدرة الضرورية للسيطرة على جهازه الإخراجى بإرادته قبل بلوغ عمر 18شهرا ، وأن محاولة تدريب الطفل على تنظيم هذه العملية قبل بلوغ السن المناسب يعتبر أمرا يستحيل على الطفل تحقيقه . وقد يقول قائل بأن بعض الأمهات استطعن تدريب أطفالهن حتى قبل بلوغ هذه السن (شكل 37) ، ويجيب العلماء بأن الطفل لايستجيب للأم فى تلك الحالة طواعية لإنه وصل الى مستوى التوافق العصبى والعضلى الضرورى

للطفل ، ثانيهما تلبية حاجات الطفل ونوعية الخدمات الاخرى التى تقدمها له .
وفى حالة حرمان الطفل من رعاية الأم واهتمامها ، فإنه سوف يعانى بشكل دائم من عدم قدرته على التعامل بحـرارة مع الآخـرين أو إقامة علاقات حميمة معهم .

على أنه يجب لفت الانتباه الى ضرورة أخذ مجموعة من العوامل فى الاعتبار عند القيام بعملية تقييم مدى تأثير الحرمان على الطفل ، مثل :

1- المرحلة العمرية التى تعرض فيها الطفل للحرمان .

2- طول فترة الحرمان من الأم .

3- نوعية العلاقات القائمة بين الأم والطفل .

4- مدى توفر شخصيات أخرى بديلة للأم فى حالة غيابها .

5- الخبرات الأخرى المصاحبة التى يتعرض لها الطفل حين تغيب عنه أمه ، وهو ما يؤثر على مستوى الشعور بالحرمان زيادة ونقصانا .

مشاكل العض :

يصاحب عملية ظهور الأسنان شعور الطفل بالآلام مما يجعله يعض ثدى أمه ، وتؤدى ردود أفعال الأم إما الى حرمان الطفل من الرضاعة أو عقابه بدنيا ، مما يؤدى الى زيادة آلامه . وتلجأ بعض الآمهات الى مساعدة أطفالهن على تخطى هذه المرحلة عن طريق تزويده بلعبة أو بعض الأدوات البلاستيكية المعدة خصيصا لمثل هذه الحالات ، كى يستخدمها الطفل فى ممارسة العض . ويسمح هذا

الأسلوب للطفل بالاستمرار فى الرضاعة بدون عض ، وهو نوع من الحل الوسط الذى لايضر شعور الطفل المبدئى بهويته ، ولايؤثر سلبا على شعور الثقة لديه فى نفس الوقت .

مشاكل الفطام :

يمر جميع الأطفال بعملية الفطام فى طريق نموهم من أجل تحقيق الاستقلال فى مجال التغذية ، الا أنهم يشعرون أيضا بأنهم خسروا شيئا ما خلال هذه العملية . وتمثل عمليات العض والفطام وأسلوب تعامل الوالدين معهما أولى المشاكل التى يتعرض لها الطفل بعد صدمة الميلاد . ويرى كثير من العلماء أن الطريقة التى يتبعها الوالدان فى فطام الطفل تؤدى الى شعوره بتخلى الأم عنه ، وهو ما يؤثر فيما بعد على سلوكه المستقبلى . ولذا فإنهم ينصحون بضرورة أن يتم الفطام بطريقة متدرجة عبر فترة زمنية معقولة الى أن يتعود الطفل على تناول المأكولات الصلبة بسهولة ويسر .

مشكلة تدريب الطفل على قضاء الحاجة :

يرى إريك إريكسون بأن الطفل ليس لديه القدرة الضرورية للسيطرة على جهازه الإخراجى بإرادته قبل بلوغ عمر 18شهرا ، وأن محاولة تدريب الطفل على تنظيم هذه العملية قبل بلوغ السن المناسب يعتبر أمرا يستحيل على الطفل تحقيقه . وقد يقول قائل بأن بعض الأمهات استطعن تدريب أطفالهن حتى قبل بلوغ هذه السن (شكل 37) ، ويجيب العلماء بأن الطفل لايستجيب للأم فى تلك الحالة طواعية لإنه وصل الى مستوى التوافق العصبى والعضلى الضرورى

يحدث ذلك . ولكن إذا الأم لاحظت أن الطفل يقوم بحركة معينة قبل قضاء حاجته مباشرة ، ولذا فهي تستغل معرفتها بتلك الحركات وتعمل على ملاحظة الطفل والتصرف معه بسرعة متى قام بها ، مما يجعل الطفل يقضي حاجته كاستجابة طبيعية لحاجة جسمه وليس بسبب رغبة أمه .

شكل (37)

تدريب الطفل على قضاء الحاجة



ويشير بعض العلماء الى أن فشل الطفل فى حل المشاكل المتعلقة بقضاء الحاجة يؤدى الى التأثير على نوعية سلوكه المستقبلى . فعندما يرفض الطفل الخضوع لرغبات الأهل أو يفشل فى تحقيق السيطرة على جهازه الإخراجى ، فربما يتحول من الناحية النفسية الى النزوع للعدوان وادعاء نوع من الاستقلال

كرد فعل لما فشل فى تحقيقه ، كما قد يختار الاتجاه الآخر فيرتد عن طريق عملية النكوص الى مرحلة عمرية سابقة (مرحلة المهد) حيث يعتمد كليا على الغير فلا يمارس العمليات المصاحبة للشعور بالاستقلال .

مشاكل مرحلة ما قبل المدرسة :

من المفروض أن تكون الاضطرابات التكوينية الشديدة قد ظهرت خلال مرحلة المهد أو الرضاعة عن طريق ملاحظة الأعراض المصاحبة لها ، مما يسمح للقائمين على أمر الطفل ملاحظة ما يستجد من اضطرابات تصاحب هذه المرحلة . ومن أهم الاضطرابات التى يسهل الاهتداء اليها فى مرحلة ما قبل المدرسة اضطرابات الكلام ، ومشاكل سوء التغذية .

اضطرابات الكـــلام :

وترجع هذه الاضطرابات الى الإصابات التى تلحق بالجهاز الصوتى مما يعيق عمليات النطق ، بينما يرجع بعض منها الى عدم النضج ، حيث يستطيع الطفل تصحيح أخطاءه فى وقت لاحق . كما أنه من الملاحظ أيضا أن بعض هذه العيوب قد يعود الى تشجيع الطفل من قبل والديه على استخدام الأساليب الطفولية فى الكلام حتى بعد تجاوز مرحلة الطفولة . وتعتبر الثأثأة أو اللعثمة من أكثر مشاكل النطق لدى الأطفال رغم عدم وجود اتفاق بين العلماء على أسباب حدوثها . ويرجع بعض العلماء السبب الى عوامل نفسية والى حالات الاضطراب الانفعالى ، بينما يرى غيرهم ارجاعها الى أسباب عصبية . ويمكن تصنيف اضطرابات الكلام الى ما يلى :

أولا : اضطرابات الكلام ذات المنشأ النفسى :

1- الحبسة الاختيارية :

وهى نادرة الحدوث ، حيث يختار الطفل بنفسه التوقيت المناسب للصمت بسبب ما يشعر به من صراعات داخلية وما تحيط به من مشاكل . وعلى الرغم من توفر جميع الامكانات اللازمة لدى مثل هذا الطفل ، إلا أن مشكلته تكمن فى وجودها حاجز نفسى يمنعه من التعبير عن أفكاره وعن الكلام ويشير د. العظماوى (1) الى أن مثل هذا السلوك نادر ، ويحدث ما بين عمر 3-10 سنوات فى حالة الإصابة به ، وهو نفس النشأة .

2- الثأثأة :

وهى من الظواهر الكلامية الشائعة فى مرحلة الطفولة ، وتبدو على شكل صعوبة فى نطق بدايات الكلام مما يؤدى الى نطق الكلمات بشكل متقطع . وعادة ما تحدث هذه الحالة بعد أن يكون الطفل قد أتقن الكلام قبل الإصابة بها . ويرجع العلماء أسباب الإصابة بحالة الثأثأة الى مجموعة عوامل تأتى فى مقدمتها الصدمات النفسية ، والمخاوف الشديدة التى يشعر بها الطفل ، ومشاعر الإحباط والفشل التى قد يصادفها فى سنوات حياته الأولى .

3- حبسة الرهاب :

وهى حالة من الخوف الشديد الذى ينتاب الشخص فيؤدى الى انحباس

---

(1) العظماوى ، ابراهيم . 1988 ، ص . 132 .

الكلام . ويؤثر هذا النوع من الرهاب (المخاوف) الاجتماعى على الشخص مما يؤدى الى اضطرابه من الناحية الانفعالية ويجعله غير قادر على الكلام . وتحدث هذه المواقف مع الصغار والكبار على حد سواء ، حيث نصادف فى حياتنا الكثيرين من أعلى الناس ثقافة وعلما وقدرة على الكلام والعطاء إلا أنهم يرهبون أى موقف يوجدون فيه لفترة لاتتعدى بضعة دقائق يبحثون فيه عن الكلام فلايجدونه . وبعد مرور بضعة دقائق من الحيرة والارتباك يعود اليهم ثباتهم وقدرتهم على التعبير بالكلام ، فيأسرون الناس بطلاقتهم اللفظية وبراعتهم فى الكلام وسيطرتهم على مجرى الحديث .

4- الخرس الهستيرى :

وهى حالة نفسية تتميز بالانفعال النفسى بسبب المعاناة والصراعات الداخلية مما يؤدى الى التعبير عنها فى شكل أعراض نفسجسمية ، ومنها الخرس الهستيرى. ويعانى المصاب أثناء النوبة من انحباس الصوت وعدم القدرة على مواصلة الكلام .

ثانيا : اضطرابات الكلام ذات المنشأ العضوى :

وترجع هذه الاضطرابات الى وجود أسباب عضوية تؤدى الى عدم تطور المراكز العصبية بالدماغ أو الجهاز الصوتى أو أعضاء الكلام ، أو إصابة تلك المراكز والأجهزة بتلف يؤدى الى نقص القدرة على الكلام أو فقدها بالكامل ، ومن هذه الأسباب ما يلى :

1- تلف خلايا الدماغ بسبب نقص الأكسجين .

2- ضعف أو فقدان حاسة السمع لأى سبب من الأسباب .

3- الاضطرابات التكوينية بسبب تأثير العوامل الوراثية .

4- الإصابة بالأمراض والحميات .

5- الحوادث .

اضطرابات سوء التغذية :

ويعتبر سوء التغذية من العقبات الرئيسة التى تواجه النمو فى مراحل العمر الأولى ، على وجه الخصوص . ويتأثر عدد كبير من الأطفال من سوء التغذية وبخاصة فى الدول النامية ، وفى المجتمعات ذات الدخل المحدود ، مما يؤدى الى الإصابة بفقر الدم (الأنيميا) ، ونقص عنصر الحديد فى الجسم ، ونقص الوزن ، ونقص محيط الجمجمة . ومما يجب لفت الانتباه اليه أن سوء التغذية يؤثر على أوجه النمو فى جميع مستوياتها بشكل عام ، مما يؤثر بالتالى على الطول ، ونمو الجهاز العظمى ، ونمو الجهاز العصبى والمخ مما يؤدى الى نقص الخلايا بها .

أسباب سوء التغذية لدى الأطفال :

يؤثر سوء التغذية على الأطفال لأسباب متعددة مما يؤدى بدوره الى اضطرابات النمو . وفيما يلى عدد من الأسباب الرئيسة لهذا الاضطراب :

1- عادات الأكل السيئة ، حيث قد يفضل الأطفال تناول بعض الأغذية ذات القيمة الغذائية القلية مثل الإكثار من الحلوى والشيكولاته والحلويات ،

بينما يرفضون تناول الأغذية الصحية المناسبة .

2- تأثير الظروف الاقتصادية والتى تعتبر من العوامل الأساسية المسببة لسوء التغذية . وتؤدى هذه الظروف الى عجز الأسرة عن توفير عناصر الغذاء الضرورية للتغذية الصحية والمتزنة . ومن بين هذه العوامل الأزمات الاقتصادية ، وانخفاض الأجور مع ارتفاع نسب التضخم ، والكوارث الطبيعية ، وفقدان مصدر الدخل ، وغير ذلك من عوامل .

3- الجهل ونقص المعلومات مما يؤدى الى إصابة الأطفال بالأمراض ، ويقع فى مقدمة هذه العوامل عدم مراعاة القواعد الصحية فى تحضير رضعات الحليب مما يصيب الأطفال بالإسهال وما يرتبط به من مضاعفات .

مص الإصبـــع :

من المعروف أن سلوك المص ، بصورة عامة ، يعتبر من العمليات الأساسية التى تهدف الى المحافظة على حياة الطفل الرضيع بسبب عدم قدرته على كفاية نفسه ومالم يتم مقابلة الحاجة الى المص عن طريق الشعور بالاشباع ، فإن الطفل يحاول ممارسة هذا السلوك عن طريق مص إصبعه أو ما تقع عليه يداه . ويربط بعض العلماء بين عدم إرضاع الطفل فى فترات مناسبة خلال الأشهر الأولى بعد مولده ، أو تغيير فترات الرضاعة بشكل فجائى (من فترات قصيرة الى فترات طويلة ، على سبيل المثال) وبين اعتماد الطفل على مص الإصبع للشعور بالإشباع . على أن هناك من بين العلماء من يشير الى أن مص الإصبع لايمثل مشكلة فى مرحلة ما قبل المدرسة .

كيفية مواجهة بعض مشاكل هذه المرحلة :

تتميز مرحلة ماقبل المدرسة بممارسة الطفل لعمليات المشى والحركة واستخدام اللغة ، مما يمنحه الشعور بالاستقلال والرغبة فى ممارسته عن طريق اللعب والبحث والاكتشاف . ويتطلب هذا الأمر من الوالدين مراعاة ألا تؤدى رغبة الطفل فى ممارسة استقلاله الى إتلاف الأشياء والعبث بالمقتنيات مما يؤدى الى عقاب الطفل بشكل يؤثر سلبا على شعوره بالاستقلال أو حرمانه من نشاطاته والحد من حرياته .ومن أجل تحقيق تربية متوازنة للطفل ، فإن الموقف يتطلب إعداد البيئة المنزلية أو المحيطة بالطفل بشكل يسمح له بالاختيار ويجعله واعيا فى نفس الوقت بالحدود الطبيعية ، مما يوجد توازنا دقيقا بين التشجيع على الاستقلال من جهة ، وبين العوامل المضادة له مثل العقاب وما يرتبط به . وينصح العلماء أولياء الأمور باتباع أساليب تتميز بالشدة مع اللين ، والحزم مع التسامح ، وتجنيب الطفل الصراعات النفسية ومشاعر الإحباط . هذا الى جانب ضرورة مراعاة العادات الغذائية الصحية ، وحماية الطفل من الأمراض وبخاصة الحميات ، وعدم استخدام العنف أو التخويف فى تعليم الطفل وتدريبه على العمليات الحياتية والحيوية المختلفة .

مشاكل مرحلة الطفولة الوسطى

يلاحظ بصورة عامة اهتمام الطفل بأمرين هامين ، خلال هذه المرحلة ، هما :

أولا : التدريب على المهارات المختلفة واكتساب القدرة على المنافسة .

ثانيا : رغبة الطفل فى تحقيق مركز اجتماعى مرموق بين أقرانه .

ويؤدى الفشل فى تحقيق هذين الهدفين الى شعور الطفل بالنقص وانعدام الثقة فى نفسه ، عادة وفيما يلى بعض أهم اضطرابات هذه المرحلة :

1- الكذب :

وهو من الاضطرابات السلوكية التى يلجأ اليها الطفل فى مرحلة الطفولة الوسطى ، ويعتبره العلماء أساس كثير من مظاهر السلوك المنحرف الأخرى مثل السرقة والغش والتزوير . ويحدث الكذب على مستويين هما الكذب البسيط غير المتعمد والذى ليست له أسباب دفينة ، والكذب المقصود الذى يهدف الى تحقيق مصالح شخصية بغض النظر عما يسببه الآخرين من مشاكل أو أضرار وكما ينقسم الكذب الى أنواع أيضا ، منها :

1/1- الكذب لتغطية الذنوب :

ويلجأ اليه الطفل لتغطية ما قام به من أعمال شائنة وللتخلص مما يشعر به من ذنب بسبب إقدامه على أعمال منافية وغير مقبولة اجتماعيا .

2/1- الكذب الخيالى :

وهو عرض ظاهرى ولايهدف الى تزوير الحقيقة أو تشويهها . ويعتبر هذا النوع من أنواع اللعب الخيالى ، ويحدث ما بين عمر 4-5 سنوات حين يتقمص الطفل شخصيات خيالية ويدعى القدرة على القيام بأعمال خارقة .

4/1- الكذب الإلتباسي :

ويحدث بسبب عدم قدرة الطفل على التمييز بين الواقع والخيال . فقد يظن الطفل نفسه قادرا على القيام بجميع الأعمال ومواجهة أصعب المواقف بسبب حالته الانفعالية فى ذلك الوقت .

4/1 - الكذب الانتقامى :

ويلجأ اليه الطفل بقصد الإيقاع بالغير مثل تناول بعض المأكولات واتهام غيره بأكلها ، أو ادعاء الطفل بأن أخاه الأكبر قد كسر النافذة فى حين يكون هو الفاعل الأصلى ، وذلك من أجل أن يتلقى أخوه العقاب .

5/1 - الكذب الدفاعى :

ويلجأ اليه الطفل هربا من العقاب . فعندما نسأله عمن أكل الحلوى أو كسر الكوب ينكر فعلته وينفى معرفته بما حدث خوفا من العقاب وهربا من تحمل المسئولية .

6/1- الكذب المرضى :

من المعروف أن أنواع الكذب السابقة تعتبر أمورا طارئة أو مؤقتة سرعان مايتوقف الطفل عن ممارستها بانتهاء الأسباب التى دفعته اليها . غير أنه فى بعض الحالات الأخرى . يستمر الطفل فى ممارسة الكذب بسبب ما يعانيه من انحرافات نفسية وما قد يصيبه من اضطرابات عصابية كما فى اضطرابات الشخصية العصابية ، على سبيل المثال .

2- السـرقة :

وهى من مظاهر السلوك المنحرف لدى الأطفال ، حيث يلجأ اليها الطفل للتعبير عن واحدة أو أكثر من الحالات التالية :

1/2- عدم القدرة على مقاومة الدوافع القوية لإرضاء غريزة حب التملك لدى الطفل .

2/2- الشعور بالحاجة الى شيء ما مع عدم توفر فرص الإشباع المشروعة ، مما يضطر معه الطفل الى السرقة لإشباع رغباته .

3/2- السرقة بقصد حرمان شخص آخر من التمتع بشيء ما ، من أجل الانتقام منه .

4/2- السرقة للتعبير عما يشعر به الطفل من حرمان ، ومن فقدان الشعور بالأمن والاستقرار ، وللحصول على اهتمام الآخرين .

5/2- السرقة بسبب تغير معاملة الأهل للطفل ، ولعدم الاهتمام به بسبب التفكك الأسرى .

3- التأخر الدراسى :

وهو حالة يقل فيها معدل تحصيل الطفل عن المستوى المعيارى المتفق عليه كحد أدنى للنجاح ، أى يقل تحصيل التلميذ عن متوسط تحصيل مجموعته . ويرى علماء أخرون تعريف التأخير الدراسى بأنه الحالة التى يقل فيها تحصيل الطفل عما هو متوقع منه . وفى هذه الحالة يقارن

تحصيل الطفل بمستواه الطبيعى بالنسبة لقدراته واستعداداته . فإذا كانت قدرات الطفل تؤهله بأن يحصل على تقدير 90 بالمائة ولكنه تحصل على 70 بالمائة فقط ، فإن ذلك يعتبر تأخرا دراسيا . وللتأخر الدراسى أسباب متعددة ، نستعرض أهمها فيما يلى :

1/3 - التأخر الدراسى بسبب التخلف الذهنى :

من المعروف أن التخلف الذهنى يؤثر بشكل عام على القدرة على التعلم ، إلا أنه فى حالة التخلف الذهنى البسيط فإنه يمنع حدوث التعلم الى حد ما ، كما يؤثر على مستوى أداء الطفل للعمل المدرسى بشكل نسبى ويستطيع المتخلفون ذهنيا من فئة التخلف البسيط مواصلة التعلم بشكل طبيعى ولكن بشىء من البطء عن أقرانهم ، والى مستوى معين لا يتعداه بشرط عمل ترتيبات خاصة بهم فى الفصول العادية أو إنشاء فصول خاصة بهم .

2/3- سوء الحالة الاقتصادية وسوء التغذية :

وعادة ما يؤدى هذان العاملان الى التأثير على مستوى التحصيل الدراسى للطفل والى الحد من نشاطاته الذهنية ، وبخاصة فى حالة توفرهما بدرجة كبيرة .

3/3 - التأخر الدراسى بسبب اضطراب الحواس :

وتؤدى اضطرابات النظر والسمع ، على وجه الخصوص ، الى عدم قدرة الطفل على متابعة مايجرى حوله ، كما قد تؤثر فى قدرته على القراءة بوضوح ، أو سماع شرح المدرس أو المشاركة فى النشاطات المدرسية المتنوعة . ويحتاج

الأطفال من ضعاف السمع وضعاف النظر الى عمليات تصحيحية مثل استخدام السماعات والنظارات الطبية وغيرها . وقد يحتاجون فى بعض الحالات الى وضعهم فى فصول خاصة لتلقى التعليم عن طريق وسائل تعتنيه مساعدة وفقا للسرعة المناسبة لكل منهم .

4/3 - التأخر الدراسى بسبب الضغوط :

وتؤدى ضغوط الوالدين على الطفل من أجل تحقيق مستوى تحصيلى معين ، أعلى مما يستطيعه أو تؤهله له قدراته ، الى معاناته من اضطرابات نفسية وشعور بالإحباط والفشل بسبب عوامل الصراع التى تسيطر عليه ، مما يؤدى الى اختياره الهروب من الموقف عن طريق كراهية الدراسة وعدم متابعة تحصيله .

5/3- التخلف الدراسى بسبب نقص بعض المهارات :

وقد يحدث التخلف الدراسى بسبب نقص مجموعة من المهارات فى مقدمتها اضطرابات القراءة التى تعود بدورها الى نقص المهارات والخبرات اللغوية والإدراكية للأشكال والحروف .

6/3- التخلف الدراسى بسبب نقص الميول الأكاديمية :

ويحدث بسبب عدم الرغبة فى ممارسة التعلم المدرسى أو الاستمرار فى تلقى العلوم التقليدية . وكما هو معروف أن الأطفال من ذوى الذكاء العملى أو الميكانيكى قد يميلون الى ممارسة الأعمال اليدوية والنشاطات التى تشجع عمليات الحل والتركيب بينما يطيقون ذرعا بالعلوم التى تحتاج الى الإكثار من القراءة والكتابة والاعتماد على العلوم النظرية بشكل رئيسى .

موقف المدرسة من التخلف الدراسى :

لاتستطيع المدرسة بطبيعة الحال إيجاد حلول لجميع حالات التخلف الدراسى ، وإنما يمكنها المساهمة فى إيجاد حلول لبعضها . فمن الأمور الملاحظة أنه عادة ما يقابل التخلف الدراسي بطريقتين ، فى معظم الحالات ، تنحصران إما فى هماله من جانب المدرسين الى نهاية مرحلة التعليم الإلزامى ، وبذلك تصبح فترة المدرسة وقتا ضائعا بالإضافة الى ما يتركه هذا التصرف من أثر سيىء فى نفس الطفل وتعميق شعوره بالفشل . وقد تتجه النظم المدرسية الى ايجاد أساليب للتعامل مع المتخلفين دراسيا عن طريق برامج خاصة لتحديد مجالات النقص لديهم ، وتعويضهم للرفع من مستواهم مع التركيز على النشاطات التى يتفوقون فيها ويستطيعون أداءها بشكل جيد ، مما يؤدى الى تنويع المعارف والنشاطات لمقابلة معظم الميول والرغبات . وبالتالى ، فإن الاتجاه الأخير يعتبر إيجابيا ومفيدا لو تم تحقيقه بشكل كلى أو جزئى .

4- الهروب من المدرسة :

يميل بعض الأطفال الى الهروب من المدرسة إما لأسباب داخلية ترجع الى انحراف سلوكهم أو نقص قدراتهم واتجاهاتهم وميولهم الأكاديمية ، وإما لأسباب خارجية متعددة ، ومنها :

1/4- الهروب من المدرسة بسبب ضعف التحصيل العلمى لأى سبب من الأسباب وخوف الطفل من تلقى العقاب بسبب ذلك .

2/4 - الهروب من المدرسة بسبب إصابة الطفل ببعض العيوب النفسية أو

العقلية .

3/4 - الهروب من المدرسة بسبب المشاكل المدرسية ، حيث قد يهرب بعض الأطفال من المدرسة بسبب عدم القدرة على مواجهة المشاكل التى تصادفهم مع أقرانهم أو مع مدرسيهم ، سواء كانت طبيعة تلك المشاكل تحصيلية أو سلوكية .

4/4 - الهروب من المدرسة بسبب المشاكل الأسرية مثل سوء الحالة الاقتصادية ، ومشاكل التربية ، واضطراب العلاقات والتفكك الأسرى ، وإهمال الطفل وعدم متابعته . ونظرا لعدم الاهتمام بأمر الطفل وإغفال رقابته ، فقد يمر أمر هروبه بشكل عادى دون أن يحس به أحد من أولياء أمره .

5/4 - الهروب من المدرسة بسبب التقليد : فعندما يصل الطفل الى مرحلة الطفولة الوسطى والمراهقة فمن الطبيعى أن يتجه الى عضوية مجموعة من مجموعات الصحاب أو الأقران . ونظرا للضغوط القوية التى تصادف الطفل والتى تدعوه للمطاوعة ومسايرة الجماعة فقد ينقاد لرغبة المجموعة ويهرب من المدرسة معهم .

5- انحراف الأحداث (جنوح الأحداث) :

وتعرف وجهة النظر القانونية الجنوح على أنه إرتكاب فعل غير قانونى ، فى الوقت الذى يعرف فيه الجانى بعدم شرعية ما يقوم به . ولايعتبر الجانى حدثا جانحا الا اذا كان عمره أقل من السن القانونى وقت إرتكاب الجريمة .

ويعتبر جنوح الأحداث من مظاهر السلوك التى نلاحظها خلال مرحلة الطفولة

الوسطى ، وليصبح أوضح ما يكون خلال مرحلة المراهقة . ويبدو هذا الانحراف في ارتكاب أفعال مثل السرقة ، وإتلاف الممتلكات ، واستخدام العنف ضد الآخرين ، وغيرها من انواع السلوك المماثل . ونظرا لوجود فروق بين الأفراد ، فسوف نتناول بعض أنواع انحرافات الجنوح ، ومنها : (1)

1/5 - الانحراف الطبيعي أو المؤقت :

يمر الطفل في مرحلة الطفولة الوسطى بمجموعة من التجارب الشخصية مثل سرقة بعض النقود أو الحلوى أو الأشياء التي يفضلها من داخل المنزل . ولاتعتبر مثل هذه الحالات الطارئة خطرة ، لإنها عادة ما تنتهي طبيعيا بتقدم الطفل في العمر . ونفس الشيء يمكن قوله عن مشاجرات الأطفال في الشوارع والتي يستخدمونها من أجل تحديد معاييرهم الشخصية ، واختبار سيطرتهم على سلوكهم ، والتعرف على معايير التعامل مع الآخرين .

2/5- الانحراف الثانوي :

ويلاحظ هذا النوع ، على وجه الخصوص ، في الأحياء الفقيرة المكتظة بالسكان ، حيث ينمو الطفل في جو مشحون بالشجار والعراك والاحتكاك البدني والمنازعات المتكررة بين السكان ، مما يجعله مستعدا لاستخدام نفس الاسلوب متى شعر بالإحباط . ولايعتبر مثل هذا السلوك انحرافا متى حدث في بيئته الطبيعية ، وإنما يصبح انحرافا متى تم النظر اليه وتقييمه وفقا لمعايير الطبقة الوسطى التي تخلو ثقافتها من هذا النمط من السلوك . ويبدو هذا الانحراف بشكل واضح في

(1) STONE, L.J. AND CHURCH, J., 1973, P. 518 - 519 .

سلوك عصابات المراهقين التى تحتكم الى قوانين الجماعة وأعرافها ومعاييرها بمعزل عن معايير السلوك الاجتماعى العام . وعادة مالا تتعارض معايير الجماعة مع ما تمارسه من عمليات السطو ، وسرقة السيارات ، والأضرار بممتلكات الغير .

3/5 - الانحراف العصابى :

ويمارس بعض الأطفال السلوك المنحرف لأسباب نفسية مثل شعورهم بالعزلة والوحدة أو بسبب وقوعهم تحت ضغوط معينة مثل الشعور بالظلم أو عدم تقبل الغير . فإذا ما أخذنا سلوك السرقة ، على سبيل المثال ، فإن الطفل لايسرق من أجل السرقة نفسها وإنما من أجل حرمان شخص آخر من الحب الذى افتقده الجانى لدى والديه . كما قد يكون الهدف أيضا هو عقاب الوالدين أو الآخرين لعدم شعور الجانى بالحب والاهتمام من ناحيتهم .

4/5 - الانحراف للتعبير عن الدوافع العدوانية :

ويقوم الطفل فى هذه الحالة ، وهو فى كامل وعيه بسلوكه ، بالتعبير عن نوازعه وميوله العدوانية تجاه الغير على شكل اعتداء على الأرواح أو الممتلكات . وأحيانا ما يكون هذا السلوك موجها ضد الوالدين ، كما قد يوجه ضد أفراد المجتمع بدون تمييز ، فى حالة الشعور بالضجر والسأم .

5/5- الانحراف المعروف بالشخصية السيكوباتية :

ويرجع العلماء هذا الانحراف الى فشل الطفل فى العمليات التى تهدف الى تحديد هويته خلال السنوات الخمس الأولى من حياته ، بسبب اضطراب

العلاقات بين أفراد الأسرة . ويؤدى ذلك الى عدم قدرة الطفل على إظهار مشاعره تجاه الآخرين ، وانعدام الروابط التى تربطه بعالم الواقع وتشده اليه .

وأهم ما يميز أصحاب الشخصية السيكوباتية هو عدم تقدير المسئولية أو مجرد التفكير فيما يترتب على سلوكهم من نتائج ، وعدم استفادتهم من التجارب التى مروا بها ، على الرغم من تمتعهم بذكاء عادى أو أعلى من العادى .

ويحذر كثير من العلماء الآباء من أن مشاهدة مناظر العنف ، التى طبعت ثقافة القرن العشرين ، قد تؤدى الى تقليد الأطفال والمراهقين لها مما يقوى من اتجاهاتهم العدوانية . وأن نتائج الأبحاث قد أكدت وجود علاقة بين مشاهد العنف على شاشة التلفزيون وعدد المرات التى يشارك فيها الأولاد من الذكور فى نشاطات عدوانية خطرة أو غير خطرة . ويقصد بالنشاطات الخطرة تلك التى تؤدى الى مخالفة القانون وتترتب عليها مساءلة قانونية . أما الأفعال غير الخطرة فهى تلك التى لاتمثل خرقا للقانون وإن كانت مرفوضة اجتماعيا مثل الكذب ، والسباب ، واستعمال الخشونة فى الألعاب الرياضية ، وتهديد الآخرين باستعمال القوة ، وكتابة العبارات الجارحة على الحوائط ، وكسر زجاج النوافذ ، وغيرها .

الخـاتمـــة:

منذ أجيال مضت ، كان الأطفال يصلون الى مرحلة البلوغ الجسمى فى سن مبكر ، ولم يكن ذلك يمثل مشكلة على الإطلاق . أما اليوم ، فالطريق مملوء بالمشاكل ، حيث أصبح الأطفال ينمون اجتماعيا ونفسيا بشكل سريع جدا وفى وقت مبكر من حياتهم وحيدين دون مساندة . فالآباء مشغولون طوال الوقت بأعمالهم ، كما أن خروج الأمهات للعمل جعل كثيرا من الأطفال يتحملون مسئولية العناية بأنفسهم فى سن صغيرة ، وبخاصة فيما يتعلق بمسائل التغذية والنظافة والملبس ، رغم اختلاف مستويات الأسر اجتماعيا واقتصاديا وثقافيا . وقد أدى ذلك الى التساؤل عن أسباب نجاح بعض الأطفال فى حياتهم على الرغم من فقر البيئة المحيطة بهم والصعوبات الشديدة التى يلقونها فى الحياة ، فى حين يفشل غيرهم فشلا ذريعا . فهناك أطفـال يعرفـون كيف يصنعون شيئا من لاشىء ، ويقومون بأعمال ممتازة على الرغم من قلة مالديهم ، وكلما أطاحت بهم صدمة عاودوا الوقوف من جديد ، مما يدل على قدراتهم العالية على مواجهة الضغوط والعض على الحياة بنواجذهم . ولما كان من المتوقع أن تؤدى حالة البيت المضطرب والآباء المشغولين بسبب العمل أو المرض ، بالإضافة الى الأمهات غير المتعلمات وأساليب التربية البالية التى يستخدمنها ، الى سوء نمو وتربية هؤلاء الأطفال ، فقد أدت تلك الحالة الى دراسة هذه الظاهرة للتعرف على اسباب النتائج التى تخالف جميع التوقعات . وقد توصل العلماء ، على ما يبدو ، الى أن سوء الواقع المعاش قد يؤدى أحيانا الى تشجيع بعض الأطفال من ذوى الاستعدادات الخاصة على المقاومة ، وعلى تقوية روح التنافس لديهم مما يؤدى

الى نجاحهم فى دراستهم وفى حياتهم أيضا .

ولقد حاول العلماء الإجابة عما اذا كانت طرق معاملة الأطفال فى الصغر تؤثر على نموهم فى الكبر ، وعما اذا كان هناك فرق بين من تلقوا رضاعة طبيعية أو اصطناعية ، وعما اذا كان هناك فرق بين من قوبلوا بالحب وعوملوا باللطف وبين غيرهم ممن تعرضوا للرفض وعوملوا بخشونة . ومما يبعث على الدهشة أن النتائج التى تحصلوا عليها جاءت متمشية الى حد ما مع النتائج التى سبق الأشارة اليها فى نهاية الفقرة السابقة . وتشير نتائج دراسة طولية (1) أجريت على مجموعة من الأطفال بعد متابعتهم لمدة 25سنة (بعد أن تزوجوا وأصبحوا مسئولين عن أسر وأطفال ، لمعرفة ما اذا كانت أساليب تربيتهم قد ساعدتهم أو أعاقتهم فى تحقيق النضج الاجتماعى والأخلاقى) إلى أن سلوك الأطفال لايتأثر عند الكبر بما يحدث لهم خلال السنوات الخمس الأولى من حياتهم فقط ، وإنما هناك مؤثرات أخرى لاتقل أهمية وهى العوامل التى يصادفها الإنسان أو يصطدم بها فى حياته بعد أن يكبر . ولايعنى ذلك التقليل من أهمية دور الآباء فى التأثير على نمو الأطفال فى سنوات عمرهم الأولى على الأطلاق ، اذ أن ماتبديه الأم خاصة من حب نحو طفلها ، يساعده فى تحقيق أعلى مستوى من النضج الاجتماعى والأخلاقى . إلا أن هناك عاملا أخر لايقل أهمية عما سبق ، وهو الطريقة التى يستخدمها الاباء والمربون للسيطرة على السلوك التعبيرى للطفل.

فالطفل الذى يحرم من إصدار الأصوات ، أو ممارسة السلوك الحركى ، أو اللعب بالأشياء ، والذى يعاقب على أى سلوك يبدو غير مرغوب بسبب رغبة المحيطين بالطفل فى المحافظة على الهدوء والنظام والبعد عن الفوضى ، يجد صعوبة فى النضج فى مرحلة الكبر .

(1) Mc CLELLAND, DAVID C., at. al., 1978 , p 42 - 50.

الفصل السابع
مرحلة المراهقة

مرحلة المراهقــــة

تنطلق عملية المراهقة من مرحلة الكمون ، وهى بهذا تعتبر بداية ثانية لانطلاقة جديدة لعمليات النمو من جهة ، كما تعتبر عودة قوية لمشاكل النمو التى توارت مؤقتا أثناء مرحلة الكمون ، من جهة أخرى . وهكذا تبدو المراهقة وكأنها عملية استيقاظ من مرحلة الكمون المتسمة ببطء النمو وهدوئه ، وباختفاء المشاكل مؤقتا ، مما يؤدى الى كشف الغطاء عن المشاكل والصراعات وتجددها .

وتعتبر فترة المراهقة مرحلة يعيد فيها الشخص النظر فى خبراته السابقة ، كما تؤدى فى نفس الوقت الى اصطدامه بعالم الواقع من آباء ومدرسين وأقران واكتساب خبرات جديدة يضيفها الى رصيده السابق . كذلك يعمل المراهق ، خلال هذه الفترة ، على مراجعة ما يتوفر لديه من خبرات سابقة ومشاكل أو صعاب ، من أجل إعادة تشكيلها والاستفادة منها كمهارات مناسبة . أما الخبرات والمهارات غير المناسبة ، فيتم التخلص منها بالتخلى عنها ، فى هذه المرحلة الجديدة من حياة الأنسان .

وعادة ما يبدو المراهق ، فى هذه الفترة ، مضطربا بسبب تشتت قواه فى عمليات نفسية متعددة ، إذ أن عليه توجيه جزء من قواه لخدمة العمليات الدفاعية بقصد حمايته من المشاعر التى تغمره وتجعله يبدو دائم الانفعال وشبه

يأس تارة ، ومن المشاعر التى يواجهها ضد أبويه أو مدرسيه ، تارة أخرى . ورغم تضارب المشاعر وحدة الانفعالات ، فعادة مايستفيد المراهق من هذا الانفجار الداخلى والبركان الثائر فى أعماقه .

ويلاحظ اتجاه العمليات النفسية لخدمة الوظائف التوافقية فى تلك الفترة ، حيث يعمل المراهق على إعادة توجيه دوافعه ونوازعه نحو أهداف إيجابية ومقبولة اجتماعيا ، مما يجعله يرضى حاجاته بطريقة اجتماعية مقبولة . كما تبدو رغبة المراهق فى الاستقلال واضحة فى هذه الفترة أيضا ، حيث يبدو مبتعدا عن والديه وعن أسرته الى أبعد الحدود ، كما قد يرفض قبول أية مساعدة من جانبهم . ومع ذلك ، فهناك لحظات يقترب فيها المراهق كثيرا من أبويه وأسرته قبل أن يعاود الابتعاد من جديد ، مما يزيد من مظاهر عدم الاستقرار والحيرة التى يعانى منها فى تلك الفترة .

ويشير العلماء الى أن المراهقة هى فترة تتميز بالسلوك المضطرب والمتضاد . وقد تصل هذه الحالة الى حدود التطرف لدرجة تجعل بعض المراهقين يتجهون الى استخدام المخدرات ، وممارسة الانحرافات الاجتماعية والجنسية ، واستعمال العنف ، وإهمال الدراسة ، والعزلة أو الشعور باليأس . غير أنه يمكن النظر الى المراهقة من زاوية أخرى على أنها تعنى المستقبل ، والتفاؤل ، والمثالية ، والتعرف على العالم والاندماج فيه .

ويمكن النظر الى المراهقة ، بطريقة أخرى ، على أنها فترة طويلة من التحول من عالم الطفولة الى عالم الشباب . وتتسم هذه الفترة عادة باعتماد المراهق على

أسرته اقتصاديا ، وبتأخر دخوله الى عالم العمل ، وبامتداد التعليم لفترات طويلة من العمر ، وبالتأثر بعالم الميكنة الصناعية ، وبتأخر سن الزواج .

وعلى الرغم من أن بعض المجتمعات ، وبخاصة البدائية منها ، تعجل بمرور الشخص من فترة الطفولة الى الشباب من خلال احتفالات خاصة تدعى « طقوس البلوغ » لاختصار فترة المراهقة ، فإن مجتمعات المدن والحضارة الحديثة تعمل على إطالة تلك الفترة وتقسيمها الى مراحل متتابعة مما يجعلها عملية بالغة الصعوبة ومعقدة ، ومحاطة بالمشاكل . ففى حين يسمح القانون للشخص الذى بلغ الثمانية عشر من عمره أو الواحد وعشرين سنة بممارسة حقوقه القانونية والمدنية ، مثل قيادة السيارة ، والزواج ، وتحمل مسئولياته كاملة ، الا أننا عادة ما نجد أفراد هذه الفئات مازالوا فى مرحلة المراهقة المتأخرة لم يتخرجوا بعد من الجامعات ، ولم يحققوا استقلالهم الاقتصادى الذى يعفيهم من الاعتماد على الغير .

ويحتاج الدخول الى عالم المراهقة أن يعمل المراهق على تفحص طريقته فى النظر الى الحياة ، وكيف ينظر الى نفسه والى شخصيته ككل . وبصورة أوضح ، فإن عليه أن يعيد النظر فى كل شىء من جديد قبل أن يمر من تلك المرحلة بسلام . وكثيرا ما يصادف المراهق عددا من المصادر التى تسبب اضطرابه وألمه وحيرته ، فى هذه المرحلة ، ومنها :(1)

(1) BEMPORAD, JULES R., 1980, P. 176 .

1- أن كل خطوة يخطوها المراهق فى طريق المراهقة تعنى فقدانه لحالة الطمأنينة المعتادة التى كان ينعم بها فى السابق .

2- أن على المراهق التخلى عن الشعور بالأمان الذى يسعد به فى الوقت الحاضر ، من أجل مستقبل مجهول وغير معروف النتائج .

3- أن على المراهق أن يتخلى عن نظمه وبناءاته النفسية وأساليب توافقه السابقة ، من أجل السماح بنمو شخصية جديدة أكثر نضجا عن ذى قبل .

ولكل تلك الأسباب مجتمعة ، نجد أن المراهق يعانى خلال هذه الفترة من الشعور بالفراغ والحزن واليأس فى بعض الأحيان ، بشكل قد يمتص كل قواه ويتركه متعبا مرهقا .

كيف يمكن للمراهق أن ينمو بشكل طبيعى ؟

تحتاج المراهقة قبل كل شىء لأمرين أساسيين هما :

أولا : النضج البيولوجي :

وهو حالة من التغير الداخلى التى تهيىء الجسم للتطور والقيام بوظائف جديدة لم تكن متاحة من قبل . وعادة ما يشير النضج البيولوجى الى انتهاء مرحلة الطفولة ودخول مرحلة البلوغ ومايصاحبها من تغيرات فى مظهر الجسم ووظائفه .

ثانيا : مواجهة الصراعات والاضطرابات التى تنشأ من التصادم بين المهارات والأدوار التى سبق للطفل أن تعلمها فى مراحل سابقة ، ومسئوليات الراشدين التى

تنتظر المراهق فى دوره الجديد .

ويحتاج هذان الأمران الى أدوار جديدة مثل إيجاد أساليب سلوكية جديدة للتعامل مع الأحداث ، واستجابات انفعالية جديدة للتفاعل مع الأطراف الاجتماعية الأخرى من أعضاء نفس الجنس أو من أعضاء الجنس الأخر ، وطرق جديدة لمقابلة المتطلبات المستقبلية لعالم الشغل ، مع التركيز فى نفس الوقت على الكيفية التى ينظر بها الأخرون الى المراهق .

ومن أجل أن يمر المراهق بهذه المرحلة بشكل طبيعى ، فإن الأمر يتطلب أن يكون قد سبق له المرور بجميع مراحل النمو بدون مشاكل أو آثار سلبية ، وأن يعيد تقييم نظرته الى الحياة والى نفسه والى مكونات شخصيته ، وأن يتمتع بالمرونة اللآزمة من أجل التغلب على المشاكل الداخلية والخارجية التى قد تصادفه ، وأن يتحلى بالحس المرهف وبالقدرة على التعبير عن انفعالاته بشكل مناسب ، وأن يشعر بالراحة والطمأنينة مع نفسه ومع المجتمع ، وأن يشعر بالانتماء وبالقدرة على التوافق مع الضغوط الحياتية واليومية لمقابلة التوقعات التى يفرضها عليه نموه وتطوره . ولايتوقف تحقيق ذلك على المراهق وحده ، وإنما يجب أن تساهم الأسرة أيضا بنصيب فى هذا المجال . إذ يجب أن تشجع الأسرة الطفل على ممارسة الشعور بالاستقلال ، وأن يتحلى الاباء بالمرونة الضرورية فى استجاباتهم لحاجات الأبناء خلال مراحل نموهم وتطورهم ، مع منحهم الحب وإظهار الاهتمام والاحترام تجاههم .

• وبالرغم مما تؤدى اليه مصاعب المراهقة من شعور بالآلام وفقدان الحماية

والأمن السابقين مما يؤدى بدوره الى تعميق الإحساس بالحيرة والقلق والصراع والضياع ، والعيش لفترة بلا هوية أو صورة مثالية أو أسس ترشده وتهديه الى الصواب ، إلا أن النسبة الغالبة من المراهقين تكمل المشوار وتتخطى جميع العوائق ، وتصل الى مرحلة الرشد بسلام .

سمات مرحلة المراهقة :

تتميز مرحلة المراهقة بسمات عدة ، أهمها :

1- التخلى عن مرحلة الطفولة السابقة .

2- النمو البدنى السريع .

3- القدرة على التفكير المجرد .

4- النضج الجنسى .

5- وضوح الانفعالات وتميزها .

6- ظهور مجموعة من عمليات التوافق من أجل مقابلة الضغوط الناتجة عن النمو والتطور البدنى ، والذهنى ، والاجتماعى ، والانفعالى ، والثقافى ، والجنسى ، والمهنى ، وغيرها .

تقسيم مرحلة المراهقة :

هناك اتفاق على أن مرحلة المراهقة لاتحدث فجأة أو بلا موعد ، ولكنها عادة ما تكون مسبوقة بعملية البلوغ التى تمهد لها وللمراحل التالية . ويقسم كثير من العلماء المراهقة الى ثلاث مراحل متتالية هى :

1- المراهقة المبكرة :

وتبدأ بالبلوغ وتنتهى فى عمر 15 - 16 سنة .

2- المراهقة الوسطى :

وتبدأ من حيث انتهت المراهقة المبكرة ، وتنتهى فى سن 18 - 19 سنة .

3- المراهقة المتأخرة :

وتبدأ بنهاية المراهقة الوسطى ، وتستمر الى بداية مرحلة الرشد .

عملية البلوغ :

تبدأ المراهقة بمجموعة من العمليات البيولوجية التى تؤدى الى البلوغ ، وتكون مصحوبة بتغيرات جسمية واضحة تدل عليها . ويختلف سن البلوغ بطبيعة الحال ، ويتراوح ما بين 12 و 13 سنة للإناث ، بينما يتراوح مابين 13 و 14 سنة للذكور . وقد يتأخر سن البلوغ لدى البعض الى عمر 15 - 16 سنة تقريبا ، فى بعض الحالات . وتسبق الأناث الذكور فى سن البلوغ بفارق عام تقريبا .

مظاهر النمو فى مرحلة البلوغ :

تواكب عملية البلوغ حدوث طفرة نمو وزيادة سريعة تستمر لمدة 3سنوات فى المتوسط ، وتختلف لدى الإناث (من 10 - 14 سنة) عنها لدى الذكور (من 12 - 16 سنة) . ويزداد طول الجسم بنسبة تعادل 25 بالمائة تقريبا ، بينما يتضاعف الوزن . وتنمو الأطراف والرقبة ، فى هذه المرحلة ، بشكل أسرع

من نمو الرأس والجذع لدى الجنسين ، كما يلاحظ أزدياد عرض الأكتاف لدى الذكور وزيادة حجم الحوض لدى الإناث .

عملية النضج البيولوجي :

تبدأ التغيرات الجسمية للمراهقة فى الظهور بدخول سن البلوغ ، وإن كان بعض العلماء يرون بأن المراهقة تبدأ قبل سن البلوغ بعامين على وجه التقريب ، وذلك حين يدخل الطفل فى مرحلة نمو جسمى سريع يكون مصحوبا عادة بتغير فى معالم الوجه ، وفى نسب أعضاء الجسم ، وظهور السمات الجنسية الأولية والثانوية .

التغيرات الفسيولوجية :

يمر كل من الإناث والذكور بمجموعة من المراحل المتتابعة والمتدرجة التى تسبق البلوغ والمراهقة وتقود اليهما ، وذلك بسبب زيادة نشاط الغدة النخامية الموجودة بقاع المخ والتى تنظم عملية انتاج الهرمونات الأخرى . وتبدأ هذه المراحل لدى الإناث باستدارة الثديين وبروزهما ، وظهور شعر العانة . ويعقب ذلك فترة نمو بدنى سريع فى البداية ، ثم يأخذ فى الإبطاء بعد ذلك ويتلوه بدء الحيض . وتحدث معظم هذه التغيرات بفعل هرمون (الأستروجين) الذى يفرزه المبيضان ، ويؤدى الى ظهور معالم الأنوثة لدى الفتيات . أما فى حالة الذكور ، فتبدأ هذه العمليات بزيادة حجم الخصيتين ، وظهور شعر العانة ، وخشونة الصوت. وقذف المنى . ويمر الشخص بفترة نمو جسدى سريع يعقبه بطء فى النمو بعد ذلك ، ثم ظهور الشعر بمنطقة الصدر . وتحدث هذه التغيرات بفعل هرمون

(تستوستيرون) الذى تفـرزه الخصـيتان ، مما يؤدى الى وضوح معالم الرجولة لـدى الفتـيـان . وتسـتـغرق هـذه العـمليات حـوالى عامـين علـى وجه التقريب .

وتؤدى التغيرات البيولوجية ، مهما كان حجمها ، الى نتائج نفسية مرتبطة بها ومصاحبة لها فمن الملاحظ أن عضلات الذكور تزيد بمقدار الضعف بين عمر 12 و 16 سنة ، مما يدفعهم الى زيادة نشاطاتهم ويمنحهم الشعور بالثقة بالنفس والقدرة على منافسة الكـبار . كـذلك يؤثر التغـير البيولوجى على كيفية نظر المراهق الى نفسه ، مما يجعله يمضى سـاعات طوال أمام المرأة ناظرا الى نفسه لمتابعة التغيرات التى تحدث له أو تطرأ على تكوينه . وحينما لايكون المراهق مشغولا بنفـسه فى المرأة ، فغـالبا ما يمضـى بعـض الوقت متحدثا مع نفسه عن طريـق كتـابة مذكراته وعرض أفكاره ومناقشة وجهات نظره على الورق .

ومما هو ملاحظ وجود فروق فردية ، بطبيعة الحال ، فى مظاهر النمو المختلفة بين الذكور والإناث من جهة ، وبين كل من الذكور والإناث بعضهم لبعض ، من جهـة أخرى . فالبنون يكونون أقوى جسـمـا من البنات وأسرع نموا فى المراحل الأخيرة ، بينما يتراكم الدهن لدى الفتيات فى بعض مناطق الجسم وتنمو عظام الحوض لديهن تمهيدا لوظيفة الحمل والولادة .

ويرى بعض العلمـاء بأن اضطرابات المراهقة إنما تحدث بسبب التـغـيرات الفسيولوجية المصاحبة لعملية البلوغ ، وبسبب التناقض بين نضج المراهق جنسيا

وعدم نضجه عقليا بنفس المستوى . غير أن بعضهم الآخر يشير بوجود اختلافات ملاحظة على المراهقين فى هذا الشأن فى مناطق كثيرة من العالم ، مما يرجع امكانية حدوث تلك الاضطرابات لأسباب اجتماعية وثقافية تبعا لطبيعة المجتمع الذى يعيش فيه المراهق .

العوامل المؤثرة في البلوغ :

يتأثر البلوغ الجنسى بعدة عوامل منها :

1- حالة النشاط الغددى :

ويؤدى هرمون الغدة النخامية الى تنشيط الغدد الجنسية التى تفرز هرمونى الذكورة والانوثة ، مما يؤدى الى اكتساب السمات الثانوية المميزة لكل جنس ، وبدء الأعضاء الجنسية فى القيام بوظائفها .

2- الحالة الصحية العامة :

من الأمور الملاحظة هو أن اعتلال الجسم أو الإصابة بالأمراض يؤدى الى التأثير على عمليات النمو بشكل سلبى مما يعيق عمليات النضج ويؤخر حدوثها .

3- الاستعدادات الفردية :

يختلف الأفراد فى سرعة الوصول الى مرحلة البلوغ حيث يصلها بعضهم فى سن مبكرة ، بينما يتأخر بعضهم الآخر فى الوصول اليها . وتتدخل عوامل كثيرة فى ذلك ، منها الهرمونات ، والحالة الصحية العامة ، وبنية الجسم ،

وغيرها ، مما يؤدى الى حدوث البلوغ مبكرا أو متأخرا .

4- نوعية الغذاء :

يؤثر مستوى التغذية وجودة الغذاء على الحالة الصحية العامة ، مما يؤثر بدوره على التبكير أو التأخير فى حدوث عملية البلوغ .

مرحلة المراهقة المبكرة :

وتمتد هذه الفترة من بداية البلوغ الى مابعد وضوح السمات الفسيولوجية الجديدة بعام تقريبا . وهى فترة تتسم بالاضطرابات المتعددة حيث يشعر المراهق خلالها بعدم الاستقرار النفسى والانفعالى ، وبالقلق والتوتر ، وبحدة الانفعالات والمشاعر المتضاربة . وينظر المراهق الى الاباء والمدرسين فى هذه الفترة على أنهم رمز لسلطة المجتمع ، مما يجعله يبتعد عنهم ويرفضهم ويدفعه الى الاتجاه الى رفاقه وصحابته الذين يتقبل آراءهم ووجهات نظرهم ويقلدهم فى أنماط سلوكهم من مأكل ومشرب وملبس وطرق تعامل مع الآخرين .

وعادة ما ينشغل المراهق فى بداية الأمر فى البحث عن الاستقلال فى المجالات الدينية ، أو محاولة مصاحبة أفراد الجنس الاخر وعقد صداقات معهم ، كما قد يلح فى الحصول على حريته من الكبار وعلى التمتع ببعض الامتيازات . ويحاول المراهق جهده فى التخلص من كل أنواع الرقابة المفروضة عليه من الأسرة ومعارضة أى إجراء يحد من نشاطاته حتى يمكنه مقابلة متطلبات مجموعة الرفاق ، ورفع مكانته فى نظر الآخرين ، وتحديد مكان مناسب له فى داخل المجموعة . ولايشعر المراهق بالمسئولية كثيرا فى هذه المرحلة .

وبصورة عامة ، فان مرحلة المراهقة المبكرة تعتبر فترة تقلبات عنيفة وحادة مصحوبة بتغيرات فى مظاهر الجسم ووظائفه ، مما يؤدى الى الشعور بعدم التوازن . ومما يزيد الأمر صعوبة ظـهور الاضطرابات الانفعالية المصاحبة للتغيرات الفسيولوجية ، ووضوح الصفات الجنسية الثانوية ، وضغوط الدوافع الجنسية التى لايعرف المراهق كيفية كبح جماحها أو السيطرة عليها . وعادة ما تظهر الاضطرابات الانفعالية على شكل ثورات مزاجية حادة مفاجئة ، وتقلب دورى ما بين الحزن والفرح ، وشعور بالضياع ، وعدم معرفة ماذا سوف يحدث فى الخطوة التالية .

وأحيانا ما يرفض المراهق محاولات التقرب التى يبديها والداه ومدرسوه بشىء من العنف والعدوانية ، فى هذه المرحلة ، لإنهم يمثلون فى نظره عادات المجتمع وتقاليده وقيوده ، مما يقوى من توجهه نحو أقرانه وأعضاء مجموعته كبديل للوالدين ، وكمصدر للقيم والشعور بالأمن . وتؤثر جماعة الرفاق على المراهق حتى فى طريقة كلامه ، بحيث قد يفاجأ الاباء بسماع عبارات لم يسبق لهم سماعها منه من قبل ، مثل « برنا مجى سالك » ، و « ماتعدلش ع ليه » ، و « فلان راقض » ، وغيرها .

ويلاحظ ارتباط هذه المرحلة ، على وجه الخصوص بثلاثة مظاهر عامة ، هى :

1- الاهتمام بتفحص الذات وتحليلها ، ووصف المشاعر الذاتية تجاه النفس وتجاه العالم ككل ، كما يحدث فيما نقرأه فى مذكرات المراهقين .

2- الميل الى مظاهر الطبيعة وقضاء أكثر الوقت خارج البيت بعيدا عن صحبة أفراد الأسرة أو رقابتهم .

3- التمرد على التقاليد القائمة والمعايير السائدة .

النمو الجسمى فى هذه المرحلة :

يلاحظ زيادة نمو العضلات والقوة البدنية بصفة عامة ، كما يستمر نمو الجسم لفترة أقصاها 18 سنة لدى الإناث ، و20 سنة لدى الذكور .

النمو الحركى :

تؤدى زيادة القوة ونموها الى ارتفاع مستوى القدرة على الحركة وممارسة العديد من النشاطات البدنية والرياضية .

النمو الانفعالى :

تتميز هذه الفترة بالاضطراب وعدم الثبات الانفعالى الذى يبدو على شكل تذبذب فى الحالة المزاجية وتقلبات حادة فى السلوك واتجاهات متناقضة أحيانا . ويعزى ذلك الى عدم التماثل بين سرعة النمو الجسمى من ناحية ، والنمو الانفعالى من ناحية أخرى . ويصاحب كل ذلك ميل الى الخجل أو الانطواء أحيانا ، وقضاء المراهق بعضا من وقته فى جو من أحلام اليقظة أحيانا .

النمو الاجتماعى :

يرتفع مستوى التحصيل والشعور بالأهمية لدى المراهق ، ويتجه الى الاهتمام بمظهره الشخصى وتوسيع دائرة علاقاته الاجتماعية ، كما يحاول ممارسة

الاستقلال الاجتماعى والزعامة . أما البنات فعادة ما يتجهن الى الاهتمام بمظهرهن أكثر من الذكور ، وغالبا ما يقضين وقتا طويلا أمام المرآة .

النمو العقلى (الذهنى) :

يبتعد المراهق ، فى هذه المرحلة عن التفكير العينى الذى كان يعتمد عليه سابقا ، ويستطيع الان الاعتماد على التفكير المجرد وممارسة عمليات التصور العقلى . ويتميز المراهق بصورة عامة بالقدرة على القيام بعمليات التفكير المنطقى ، وعلى تصور الأشياء دون ربطها بالواقع المادى ، وعلى تطبيق القوانين المنطقية على الأفكار غير الواقعية ، مثل الفكرة التالية : « لو أن للرجال أجنحة يطيرون بها ، فكيف يكون شكل الحياة على وجه الأرض » ؟. كما تتميز هذه المرحلة أيضا بمرونة التفكير وتجريده والقدرة على وضع الفروق العقلية واختبارها للبرهنة على صحتها ، وفحص الحلول البديلة بشكل منظم ، والجمع بين الحلول الممكنة للتوصل الى ايجاد قاعدة أو قانون عام .

المراهقة الوسطى (15 - 17 سنة) :

وهى فترة تستمر لمدة سنتين تقريبا ، وهى أقرب الى المراهقة المبكرة منها الى المرحلة المستقلة أو القائمة بذاتها . وتمتاز هذه المرحلة بشعور المراهق خلالها بالهدوء والسكينة ، وبالاتجاه الى تقبل الحياة بكل ما فيها من اختلافات أو عدم وضوح ، وبزيادة القدرة على التوافق ، وبرغبة المراهق فى تبنى اتجاهات قائمة على فلسفة أن يعيش المرء وأن يترك غيره يعيش . وتتوفر لدى المراهق ، فى هذه المرحلة ، طاقة هائلة وقدرة على العمل واقامة علاقات متبادلة مع الآخرين ،

وعلى ايجاد نوع من التوازن مع العالم الخارجى ، دون الاعتماد كثيرا على الصحاب أو الأقران . وبالرغم من بقاء جماعة الرفاق مهمة فى حياة المراهق ، إلا أنه لايعطيها نفس القدر من الاهتمام الذى كانت تحظى به سابقا ، حيث يمكنه الآن الانفصال عن جماعته (أو شلته) والنظر الى نفسه كإنسان مستقل يشعر باستقلاله وفرديته . ومع ذلك ، فإن من أكثر الأمور التى نلاحظها فى هذه المرحلة هو أن علاقة المراهق بالأخرين تكون غير عميقة ولاتستمر لفترات طويلة .

أهم سمات هذه المرحلة :

من أهم سمات المراهقة الوسطى تميزها بتطور النمو الاجتماعى بشكل ملفت للنظر ، ويبدو غالبا فى المظاهر التالية :

1- الشعور بالمسئولية الاجتماعية .

2- الميل الى مساعدة الآخرين وتقديم العون لهم .

3- الاهتمام بالجنس الآخر ، ويبدو على شكل ميول واهتمامات بتكوين صداقات أو إقامة علاقات مع أفراده .

4- اختيار الأصدقاء من بين الأفراد الذين يميل المراهق الى اقامة روابط معهم .

5- الميل للزعامة .

6- وضوح الاتجاهات والميول لدى المراهق .

مشـاكل هـذه المرحـلة :

على الرغم من تميز الطفل فى هذه المرحلة بالاتزان العقلى ، إلا أنه يشعر بشكل خاص بالقلق من جراء نموه المـفاجىء وما يـسببه له من اضطراب انفعالى ، بالاضافة الى ما يصاحب ذلك من مشاعر جنسية مقلقة . وأحيانا ما يعمل بعض المراهقين على النكوص الى مراحل عمرية سابقة بسبب تلك الاضطرابات ، بحيث تنقلب اتجاهات الطفل الى عكسها ، فتتحول النظافة الى اتساخ ، والنظام الى فوضى ، والعادات الاجتماعية المنضبطة الى عادات غير اجتماعية ، مع تذبذب الحالة الانفعالية من الانبساط الى الاكتئاب . كما قد يتغير الجو السائد بين الإبناء والآباء فيتحول من علاقات متزنة الى جو عدوانى منفعل ومشحون بنوع من التوتر والنفور .

المراهقة المتأخرة (من 18 - 21 سنة) :

وهى فترة يحاول فيها المراهق لم شتاته ونظمه المبعثرة ، ويسعى خلالها الى توحيد جهودة من أجل اقامة وحدة متآلفة من مجموع أجزائه ومكونات شخصيته . ويتميز المراهق ، فى هذه المرحلة ، بالقوة والشعور بالاستقلال ، وبوضوح الهوية ، وبالالتزام ، بعد أن يكون قد استقر على مجموعة من الاختيارات المحددة .

ويشير العلماء الى أن المراهقة المتأخرة تعتبر مرحلة التفاعل وتوحيد أجزاء الشخصية والتنسيق فيما بينها ، بعد أن أصبحت الأهداف واضحة ، والقرارات مستقلة ، وبعد أن انتهى المراهق من الاجابة على التساؤلات المتعددة التى كانت

تشغل باله فى المراحل السابقة ، مثل « من أنا ؟ ، ومن أكون ؟ » ، « والى اين أسير ؟» ، « وماهو هدفى ؟» ، « وكيف سأصبح ؟» .

وأخيرا ، يصل المراهق الى المرحلة التالية بعد أن يكون قد فرغ من مرحلة الدراسة الثانوية والتحق بالجامعة أو دخل الى عالم العمل المهنى والانتاج ، وبعد أن يكون قد انتهى من تحديد أهدافه واتخاذ قراراته حتى ولو لم تكن تلك القرارات نهائية ، وبعد أن إصبحت له ارتباطات وعلاقات مع أصدقائه من نفس جنسه أو من الجنس الآخر .

التطور العقلى فى مرحلة المراهقة المتأخرة :

يتطور البناء العقلى تطورا كبيرا ، كما تتطور طريقة التفكير لدى المراهق من التفكير العينى الى الاستنتاج النظرى ، مع الميل كثيرا الى استخدام المنطق والمفاهيم والعلاقات المجردة . ويجيد المراهق استخدام قوانين التفكير المنهجى ، مما يشجعه على تبادل الأحاديث ومناقشة القضايا العلمية والفلسفية والفنية والسياسية والاجتماعية ، كما يشعر بالقدرة على التلاعب بالأفكار ، والتفكير فى المستقبل ، والعيش فى عوالم وأجواء مليئة الأفكار والأيدولوجيات والمثاليات .

التطور الانفعالى :

تبدو مشاعر الود والحب واضحة لدى المراهق بعد أن يتخطى مرحلة البلوغ ويدخل مرحلة جديدة من العلاقات بينه وبين نفسه ، وبينه وبين الآخرين . وعادة ما تكون هذه العلاقات قوية وحميمة فى بدايتها ، إلا أنها تكون مؤقتة فى

أغلب الأحيان ، وتتجه الى السيطرة على الطرف الآخر فى العلاقة . ويصل إدراك المراهق للأحاسيس ، فى هذه الفترة ، الى القمة حيث يهتم اهتماما شديدا بملاحظة الأخرين ليتعرف على ردود أفعالهم تجاه سلوكه ومشاعره الانفعالية .

ويشير بعض الباحثين (1) الى أن دخول عالم المراهقة يحدث الآن بطريقة أسرع عن ذى قبل . وتصف إحدى المراهقات الدخول الى هذه المرحلة بأنها كالمسافر بالطائرة الذى لايشعر بحدوث شىء . فهو لايشعر بالسرعة التى يسافر بها ، وإنما يجلس فى مقعده الى أن يفتحوا الأبواب فينزل ليجد نفسه فى مكان آخر من العالم يختلف عن العالم الذى غادره ، رغم إحساسه بعدم حركة الزمن . وتضيف قائلة : كل إنسان يخبرنى « افعلى هذا وكفى عن فعل ذالك » ، وكل ما اسمعه ليس سوى أوامر صادرة من الغير ، وتعليمات وأفكار ومقترحات ، وكأن العالم بأجمعه يريد أن يصنع منى شيئا ما ، مما يجعلنى أشعر بنفس مثل تلك الوسادة الصغيرة التى يغرس فيها الخياط إبره ودبابيسه . إننى أشعر بأنه من الصعب على أن أعرف ماذا أريد ، أو من أكون . فهم يطلبون منى الذهاب الى المدرسة رغم إحساسى بأنها عديمة القيمة ، مهما أخبرنى الآخرون عن ضرورتها أو أهميتها . إننا المراهقين نتوق بكل جوارحنا الى أن نكبر ، وهم من ورائنا يدفعوننا كى نكون كذلك ، وعندما نصل الى حيث يريدوننا نجد أنفسنا فيما يشبه الكهف الكبير فى الوقت الذى كان كل منا يتصور نفسه فى بيت أنيق ، ولديه عمل مستقر ودخل ثابت .

(بتصرف)

---

(1) ELKIND, DAVID, 1979 , P. 39 - 45 .

التطور النفسي الاجتماعي :

يبدو تأثير جماعة الرفاق (الصحاب) عظيما فى هذه المرحلة وبخاصة الأصدقاء المقربون . فالضغوط التى يواجهها المراهق ، وعمليات التوافق المستمرة التى يقوم بها ، والمشاكل التى يصادفها متعددة ومتنوعة وعميقة ولايستطيع أن يتعامل معها بمفرده . فهناك الصراع مع الآباء ، والمشاعر المتضاربة نحو نفسه ونحو غيره ، والرغبة الجامحة لممارسة الاستقلال ، مما يجعل المراهق محتاجا الى قيم الجماعة ومؤازرة أعضائها . ولذا فمن الطبيعى أن يتأثر المراهق بنظرائه من نفس فئته العمرية لدرجة تجعله يقلدهم فى الحديث والملبس وفى كثير من جوانب سلوكهم . كما قد يؤثر الصحاب أحيانا على سمات واتجاهات أخرى مثل التعليم ونوع العمل الذى يود مزاولته . ويبدو من ارتباط المراهق برفاقه وكأن مشاكل المراهقين ترجع برمتها الى محاولة الآباء السيطرة عليهم وتوجيههم والحد من نشاطاتهم .

ويواجه المراهق فى هذه الفترة كثيرا من عمليات التوافق المتتالية التى عادة ما تكون صعبة ، مثل : التغيرات الفسيولوجية ، والنمو الجسمى السريع ، والنضج الجنسى ، والاضطرابات ذات العلاقة بزيادة إفراز الهرمونات الجنسية ، مما يؤدى الى خلق مجموعة من المشاكل التى تتعلق بمفهوم الذات ، والهوية الجنسية ، والعلاقات مع الآخرين . هذا بالإضافة الى ما يفرضه المجتمع على المراهق من مطالب يتوقع حدوثها خلال فترة زمنية قصيرة مثل الاعتماد على النفس ، وتحمل المسئولية ، وإتقان عمليات الأخذ والعطاء ، واختيار نوع العمل الذى يرغب فى مزاولته والتخطيط والاستعداد له ، واختيار فلسفة لحياته ذات إطار

واضح يمكن الاعتماد عليه ، وتحقيق الاستقلال الاقتصادى ، وتكوين هوية .

ونظرا لإن المراهقة هى المرحلة التى تتجدد فيها الاهتمامات بالجنس الآخر كما تغص بالمشاكل ذات العلاقة بالسيطرة على النفس ، فعادة ما تكون محاطة بصراعات شديدة ذات قوى متعارضة ، حيث تتعارض النزعات الفطرية ضد عوامل الكبت بسبب الرغبة فى تحقيق المتعة من جهة ، كما تتعارض اتجاهات الفرد اللااجتماعية مع ضرورات مراعاة الواقع الاجتماعى ، من جهة أخرى . وتعمل تلك القوى والصراعات المتجددة على زيادة اضطراب المراهق وحيرته .

تأثير جماعة الرفاق على المراهق :

عادة ما تكون علاقات المراهق مبنية على التوحد مع الجماعة وعلى التشابه مع أفرادها فى الميول والاتجاهات والأشياء الاخرى المفضلة وغير المفضلة لديهم . فعندما ينضم المراهق الى ناد أو جماعة عمل أو شلة ما ، فإنه لاينجذب الى برامجها أو نشاطاتها بقدر ما ينجذب الى الأعضاء ، ولايهتم بعلاقته بهم وبمركزه وسطهم . فالمراهق يعتمد الى حد كبير على المجموعة كى تخبره « من هو ؟ » ، كما تحقق له عضويتها الشعور بالانتماء ، رغم ما قد ينجم عن ذلك من نتائج سلبية تتمثل فى الانحرافات المتعددة ، وتكوين العصابات التى يحاول المراهق أن يبرهن من خلالها على قوته وشجاعته . وقد ينحرف المراهق فيتعلم التدخين وتناول المسكرات واستخدام المخدرات بسبب عدم قدرته على مقاومة

ضغوط الجماعة .

ويلاحظ بأن اعتماد المراهق على تقبل الجماعة له غالبا ما يسيطر عليه ويدفعه بشدة نحو ضرورة الانقياد والتبعية للجماعة ، وذلك من أجل الشهرة والحصول على حب الجميع وإعجابهم . فالمراهق لايكتفي برأيه في نفسه ، ولكنه محتاج الى من يخبره عن رأى غيره فيه أيضا . ويؤدى كل ذلك الى هروب المراهق من نفسه ومن الكبار ممن يحيطون به الى الجماعة ، حيث تتوفر له الصحبة الجماعية التى تحميه من الشكوك ، ومن الاضطراب وعدم وضوح الرؤية التى يعيش فيها . غير أن الجماعة ليست ملجأ آمنا كما يظن المراهق أو يتوهم ، لإن مطالبها قد تتعارض أحيانا مع مفهومه لذاته أو توقعات الشخص من سلوكه . كما أن حياة الجماعة تؤدى في كثير من الأحيان الى التدخل فى خصوصيات الشخص نفسه مما يجعله يتصرف بطريقة مخالفة لما يمليه عليه ضميره ومع ذلك ، فالجماعة تقدم للمراهق هوية هو فى أمس الحاجة اليها ، حيث يتم قبوله عضوا يتمتع بكامل حقوق العضوية .

هوية المراهق :

تعتبر الهوية هى مركز الدائرة الذى تدور حوله شخصية المراهق والمصدر الذى تنطلق منه المشاكل العديدة التى يصادفها خلال فترة مراهقته ، فهو يريد أن يجد نفسه ، وأن يتعرف على قدراته واستعداداته وإمكاناته ، وأن يتبين معالم الطريق الصحيح الذى يمكنه مواصلة السير فيه الى أن يصل شاطىء الأمان .

ويشير إريك إريكسون (1) الى مشكلة الهوية التى ينشدها المراهق ، فيقول :

« إن ما يبحث عنه المراهق هو معرفة من يكون ، وماهو دوره فى الحياة ؟ . وهل يكتب له أن يكون يوما ما زوجا أو أبا ؟ . وهل سيتمكن من العمل والاعتماد على نفسه وتحقيق دخل يمكنه الاعتماد عليه ؟ . وهل سيشعر بثقته فى نفسه حتى لو كانت سماته لاترضى بعضا من الناس ؟ . وهل سيكون فاشلا أم ناجحا بصورة عامة ؟ ».

ولذا عادة ما نجد المراهق مشغولا انشغالا عميقا بالعديد من الأسئلة وبنظرة الناس اليه مقارنة بنظرته هو الى نفسه . كما تزداد حيرته فى نفس الوقت بسبب المطالب الجديدة التى يفرضها الراشدون عليه . فالهوية لاتتأثر فقط بالتغيرات البيولوجية ولكنها تتأثر أيضا بالتوقعات الاجتماعية من جانب ، وبالفرص المناسبة التى يتيحها المجتمع لأفراده من جانب أخر .

وعادة ما ينجح المراهق ، فى معظم الأحوال فى المرور بهذه المرحلة بسلام ، بعد أن يكون قد أجاب على اسئلته ، مما يؤدى الى تقبله لنفسه وشعوره بالراحة تجاه التغيرات الجسمية التى حدثت له ، وإحساسه بمعرفة الطريق الذى يسير فيه ويتقبل الناس له بوصفه الجديد ، الأمر الذى يصل به الى نوع من الاطمئنان الذى يزيل الشك والحيرة والارتباك .

أما فى حالة فشل المراهق فى المرور بهذه المرحلة بنجاح ، فإنه سوف يشعر بالضياع ، وبعدم قدرته على توحيد مكونات شخصيته وأجزائها المبعثرة ، وبعدم

(1) ERIKSON, ERIK H., 1950, P. 215 .

وضوح الرؤية أو معالم الطريق الذى يسير فيه .

ونظرا لإن مجتمع العصر الحديث يتسم بالتعقيد وبالسرعة الزائدة فى نسق التغيرات الاجتماعية ، فإن ذلك يؤدى الى مصادفة المراهق لمشاكل كثيرة بسبب اختلاف القيم وتعدد مصادر الاختيارات وكثرة النماذج المطروحة . ومما يزيد الأمر صعوبة عدم فهم كثير من الآباء لحاجات أبنائهم المراهقين ، وفى عدم قيامهم بالأدوار الصحيحة كما يجب أن تكون ، وعدم تقديم الإرشاد السليم . ويمكن للآباء أن يلعبوا دورا هاما فى مساعدة أبنائهم من المراهقين اذا ما عملوا على اقامة علاقات جيدة معهم منذ وقت مبكر من حياتهم واستمروا فى مساندة هؤلاء الأبناء وتدعيم علاقتهم بهم .

كيف يتصرف المراهق كى يختار هويته :

يقوم المراهق بالنظر حوله بحثا عن معالم تساعده فى تحديد هويته الجديدة أو تهديه الى الطرق المؤدية الى تحقيقها . وهو يعمل فى سعيه على الاستعانة بخبراته من جهة وعلى حفظ التوازن بين نوازعه الداخلية ومجموع الفرص التى تتيحها له البيئة الخارجية ، من ناحية أخرى . ولايجد المراهق ، بطبيعة الحال ، حلولا جاهزة يمكن التوصل اليها عن طريق التأمل الذاتى وحده ، حيث تدفعه مشاعره الداخلية غير واضحة المعالم الى الاتجاه للخارج بحثا عن هوية . ومن أجل أن يجيب المراهق عن تساؤل « من أكون ؟» ، يبدأ فى سؤال نفسه عن الشخص الذى يستطيع أن يتشبه به أو يتقمص أدواره ، وعن الشكل الذى سيراه الناس عليه ؟ ، وكيف سيبدو فى نظر الأخرين ؟ . ويلجأ المراهق للتعرف على ملامح

هويته الى التفاعل مع الناس ، والى مصاحبة الجماعات ، والى مشاركة الآخرين في نقاشهم وحديثهم . ولاينظر المراهق ، خلال قيامه بهذه النشاطات ، الى الناس كأفراد عاديين وإنما كنماذج يحاول تبنيها أو تقليدها . وعادة ماتتنوع تلك النماذج ، فنجد من بينها كبير السن ، وصاحب الشخصية الواضحة والمركز المرموق ، كما قد نجد فيها المراهق الذى تمثل قيمه شيئا يبحث عنه مراهقنا . فإذا ما تعذر عليه أن يصل الى النموذج الذى يطلبه ، فقد يضطر الى تصور أو تركيب (توليف) الشخصية التى تروق له .

ونظرا لإن المراهق يعارض السلطة ممثلة فى الوالدين ، فإنه غالبا ما يلجأ الى جماعة الرفاق للإقتداء بها ولملاحظة سلوك أعضائها كى يتبنى منه مايتلاءم وحل مشكلاته . وقد توصلت وكالات الإعلانات لهذه الحقيقة مما جعل المراهق مستهدفا من قبل حملات الإعلانات والدعاية لصالح الصناعيين والمنتجين وفريسة لهم ، من أجل ترويج بضائعهم . فقد استغلوا مسألة الهوية بطريقة ذكية ، وصوروا للشباب أن منتجاتهم هى الطريق السهل لتكوين هوية هى فى واقع الأمر هوية زائفة ومصطنعة ، فأغروهم باقتناء تلك المستحضرات التى هى من خصوصيات الشباب مثل : أغانى الشباب ، وملابس الشباب ، وعطور الشباب ، وموسيقى الشباب ، ومستحضرات تجميل الشباب ، وقصات شعر للشباب ، وغيرها من مغريات تبدو ظاهريا وكأنها طريقة جيدة للتخلص من الحيرة والارتباك . وبذلك أصبحت حجرات المراهقين وخزائنهم لاتخلو من تلك الشعارات وماركات البضائع التى يستخدمونها ، وكل ما يمت الى تلك الموجة المحمومة من صلة .

وهكذا استغلت صناعة السينما ، ومنتجو الأغانى ، وأصحاب صناعات

الملابس ، وشركات السجائر وغيرهم حاجة المراهق الى نماذج يقتدى بها فى تطوير شخصيته ، فعملوا على تقديم أبطال أفلامهم ، ومغنيهم ، ومستعملى ملابسهم فى صور تثير خيال الشباب ، وترون فى نظرهم ، وتعمل على اجتذابهم والإقبال على منتجاتهم .

الفروق الفردية بسبب تأثير العوامل البيولوجية :

تؤدى الفروق الفردية الى اختلاف تأثير العوامل البيولوجية على كل من الجنسين فى فترة المراهقة . ويؤدى هرمون التستوستررون (TESTOSTERONE) الى النضج الجنسى وظهور السمات الجنسية الثانوية لدى الرجال ، بينما يؤدى هرمون الاستروجين (OESTROGEN) الى النضج الجنسى وظهور السمات الجنسية الثانوية لدى الإناث . ويوجد كلا الهرمونين بنسب متفاوتة لدى الرجال والنساء على السواء[1]. ويؤدى نقص هرمون الذكورة الى غياب مظاهر الرجولة لدى الذكور ، وعدم نمو الأعضاء الجنسية الخارجية ، والى رقة العضلات ، ونعومة الصوت ، وانعدام روح المنافسة لدى الشخص ، وعدم ظهور شعر الوجه والصدر . كما يؤدى نقص هرمون الأنوثة لدى النساء الى عدم نمو الثديين أو استدارة الجسم ، وتعطل مجىء العادة الشهرية ، وانعدام ظهور بعض المظاهر الثانوية الأخرى المصاحبة لعملية البلوغ .

بعض مصادر اضطرابات المراهقة :

يعانى المراهق من مشاكل داخلية تجعله لايعرف بالتأكيد عما اذا كان باستطاعته تحمل مسئولياته كرجل أو امرأة ، وما اذا كان شكله جذابا بما فيه

الكفاية ، وما اذا كان بإمكانه السيطرة على دوافعه المتأججة ، وما اذا كان يعرف نفسه جيدا أم أن هناك جوانب غامضة عليه ، وما اذا كان يعرف ما يريد بالتحديد ، وماهي الصورة التى سيواجه بها الناس ، وما اذا كان باستطاعته اتخاذ القرار المناسب دون التعرض لارتكاب أخطاء فى عملية اختياره للصديق المناسب أو الشريك المناسب ، أو العمل المهنى المناسب . ويمكن تحديد أهم مصادر تلك الاضطرابات فيما يلى :

1- مكونات المراهق ، وحاجاته البيولوجية ، حيث يواجه ضغوط الدوافع الجنسية عليه والصراع معها لكبح جماحها والسيطرة عليها .

2- حاجات المراهق النفسية التى تتمثل فى محاولة تحقيق مركز اجتماعى ، والرغبة فى الشعور بالاستقلال ، والسعى الدائم نحو تحقيق هوية واضحة مستقرة المعالم .

3- حاجات المراهق الاجتماعية التى تتمثل فى محاولة التأثير على الآخرين عن طريق الاهتمام بالمظهر ، والتأنق فى الملبس ، والتزين لدى البنات ، والانضمام الى مجموعات الأقران مع ضرورة الخضوع لمعايير الجماعة والانقياد لها ، مع مافى ذلك من مظاهر سلبية تتعارض على طول الخط مع الرغبة فى الاستقلال .

4- حيرة المراهق بسبب عدم وضوح الهوية ، مما يعيقه عن الاهتداء الى طريقه التصرف السليم فهل يعتبر نفسه طفلا ويتصرف كطفل ، أم ناضجا ويتصرف كشخص بالغ .

5- الخوف من الفشل وماينطوى عليه المستقبل من أمور مجهولة قد تعرض أمن المراهق وشعوره بالاستقرار للحضر .

6 – الصراع مع الآباء بسبب سوء الفهم من قبل الطرفين . فعادة ما يخبر الاباء المراهق بعدم رضاهم عن سلوكه الطفولى بسبب رغبتهم اللآشعورية فى أن يكبر ابنهم أو ابنتهم ، بينما قد يفضل المراهق البقاء كطفل من أجل ضمان بقاء الحماية ، وللهروب من تحمل المسئولية ، ولتجنب مواجهة الفشل .

مشاكل المراهقة :

من المعروف أن المراهقة هى فترة نمو ونضج بفعل العوامل البيولوجية والعوامل الاجتماعية والثقافية . ولذا فهى مرحلة حرجة فى حياة الفرد ، ويحتاج فيها الى اعادة تقييم نفسه والبحث عن طرق وأساليب ووسائل جديدة للتوافق واعادة عمليات التكيف . كما تعتبر المراهقة أيضا فترة غامضة بالنسبة للمراهق حيث تغمره الحيرة ويسيطر عليه الارتباك بسبب عدم تحديد الأدوار التى يجب عليه القيام بها أو وضوحها بالنسبة اليه ، مما يؤدى الى حدوث مشاكل متعددة ، نورد أهمها فيما يلى :

أولا – ابتعاد المراهق عن والديه :

يتجه المراهق فى البداية الى والديه ليتخذ منهما نموذجا يمكن الاستفادة منه فى تكوين هويته ، ويعمل خلال فترة المراهقة المبكرة على النظر اليهما كنموذج مثالى يتوهمه بَالغ الكمال بشكل مبالغ فيه ولايتماشى مع الحقيقة ، حيث تمثل الأم فى نظره مثالا للضمان الاجتماعى فى توفير المأكل والمشرب والملبس

والأمن ، بينما يمثل الأب السلطة والنظام والقانون . غير أن المراهق سرعان مايكتشف أن والديه ليسا فى الواقع كما توقعهما فى تصوره ، مما يجعله يتجه خارج الأسرة نحو الجماعات المختلفة . وعادة ما يصاحب هذه الخطوة نوع من الثورة أو التمرد الممزوج بالحدة التى تثير دهشة الأسرة وينتج عن هذه النقلة أن يبدأ المراهق فى تطوير شعوره بالاستقلال وتشكيل معالم حياته الخاصة .

غير أن بعض المراهقين قد لاينجحون فى المرور بهذه المرحلة بسلام ولايصلون الى تحديد هويتهم ، مما يجعلهم يشعرون بالسخط وعدم الرضا تجاه والديهم . وعادة ما يتم توجيه تلك المشاعر نحو الأب بالذات أو أى بديل آخر له مثل ممثلى السلطة ، والمؤسسات ، والقائمين على حفظ النظام والأمن . ويبدو ذلك فى شكل ثورة المراهق على المطالب الاجتماعية الجديدة تجاهه والتى يخشى من عدم قدرته على مقابلتها أو التصدى لها ، مما يجعله يشعر بالظلم ، ويكثر من الاحتجاج ، ويطالب بضرورة اصلاح العالم . كما قد تزداد حدة القلق لديه لدرجة تجعله لايدرك ماذا يريد المجتمع منه ، مما يقوده الى مزيد من الاضطراب وعدم وضوح الرؤية ، ويجعله يتصرف أحيانا بأساليب غير مقبولة .

ويذكر القارىء أنه سبق لنا الإشارة الى أن المراهق يكون فى البداية معجبا بشخصية والديه حيث يراهما فى شكل مثالى ، غير أنه يبدأ فى رفض الصورة قبل أن يهجرها تماما ويتجه الى العالم الخارجى . وعادة ما تؤدى تلك الخطوة الى حيرة الوالدين من تحول المراهق من حالة الإعجاب بهما الى الشعور بكراهيتهما . وعلى الرغم من ضرورة هذه الخطوة من أجل تحقيق المراهق لاستقلاله ، الا أنها قد تؤدى الى شعوره بالاكتئاب خوفا من فقدان والديه وهما

المصدر الذى يعتمد عليه فى حياته ، مما قد يصيبه بالحزن وبخاصة فى حالة حدة الشعور بالكراهية والابتعاد عنهما بشكل تام . وكما أن الإنسان يشعر بالألم فى مروره بفترة الفطام عن الرضاعة فى مرحلة سابقة ، فإنه يتعرض لآلام أكثر فى مرحلة المراهقة التى تعتبر فطاما نفسيا للمراهق .

أسباب سوء علاقة المراهق بوالديه :

يجد كثير من أولياء أمور المراهقين أنه من الصعب التعامل مع أبنائهم بطريقة ثابتة ، لعدم ثبات سلوك المراهق نفسه . فهو تارة يريد التمتع بالاستقلال والشعور بالمسئولية وممارسة متطلبات النضج ، بينما نجده يشعر بالشك فى قدرته على النجاح فى أى عمل يقوم به ، تارة أخرى . ولايقل الآباء اضطرابا فى سلوكهم نحو المراهق أيضا ، اذ غالبا ما يأخذون باليسار ما يقدمونه باليمين ، وهناك عشرات الأمثلة على ذلك . فالآباء حين يوجهون حديثهم نحو الأبناء قد يبدأون بتذكير المراهق بأنه قد كبر وأصبح رجلا أو امرأة ، لا من أجل مساندته أو تدعيمه ، وإنما من أجل تقديم قائمة من المطالب أو الأدوار مثل : « ... والآن نتوقع منك أن تقوم بكذا وكذا ، وأن تفعل كذا وكذا » . وقد يستعملون السخرية أحيانا مثل : « هل يعقل أن يقوم شخص كبير مثلك بهذه الأعمال الطفولية ؟ » . وقد تكتسى لهجتهم الطابع التهديدى ، مثل : « هل تظن أنك كبرت وأصبحت معصوما من العقاب ؟ . ثق أنه لو تكرر منك ذلك فلن أتردد فى ضربك وتهزيئك » . وقد يتحقق تهديد الآباء فنجد بعضهم يستخدمون الإيذاء البدنى ظنا منهم أنه نوع من الحزم والشدة الضروريين فى التعامل مع الأبناء فى تلك المرحلة .

صحيح أن الآباء لايقصدون سوى تعليم أبنائهم المراهقين حقائق الحياة وأصولها وأخلاقها ، الا أنهم يجهلون ، فى نفس الوقت ، أن دورهم كمعلمين قد فات بوصول الطفل الى مرحلة المراهقة ، وأن الرفاق والمدرسين والكتب والمجلات والخبرات العملية وزملاء الدراسة أو العمل خارج المنزل هم الذين سوق يتولون عملية التعليم من الآن فصاعدا . كذلك لايعرف الآباء أن هدفهم اللاشعورى من استخدام أساليب العقاب البدنى والإيذاء اللفظى ليس الهدف منها التعليم والتدريب والتربية كما يبدو فى الظاهر ، وإنما هى تحويل للعلاقة بين الآباء والأبناء الى معركة من أجل إظهار القوة . فالأب يريد أن يقول بأنه مازال سيد المنزل ورب الأسرة وممثل السلطة ، وأن تقدمه فى العمر لم يؤثر على صلاحياته ، بينما يريد الأبناء توصيل رسالة للآباء بأنهم قد كبروا ولم يعودوا صغارا كما كانوا من قبل .

ورغم كل ما يحدث ، فإن صورة العلاقة بين الآباء والأبناء ليست سيئة الى هذا الحد ، فهناك آباء يحترمون أبناءهم ويقدرون حاجتهم الى الشعور بالأهمية والقيمة ، ويرون بأن هناك مجالا لمساعدة الأبناء بالوقوف موقف وسط يؤدى الى شعور الأبناء بالاستقلال من جهة مع استبصارهم وعلمهم بعواقب سلوكهم من جهة أخرى . ويتمثل مفتاح الموقف فى معرفة الأباء متى يتدخلون فى شئون أبنائهم المراهقين ومتى يمتنعون عن التدخل ، وما هو الأسلوب الايجابى المؤثر فى أى موقف يتدخلون فيه .

ويرى بعض الآباء أنه لابد من أن يتلقى الشخص المخطىء عقابا على الأخطاء التى يرتكبها ، وهذا مبدأ معقول ومقبول ممن جربوا الحياة وعرفوها ، أما بالنسبة

للمراهق فهو قليل الخبرة بالحياة ، وفى حاجة الى اكتساب خبرات جديدة .
وهذا ما جعل بعض العلماء يقولون بأن مايتعرض له المراهق من شعور بالذنب الخجل والحرج فى حالة الخطأ يعتبر عقابا كافيا ، اذا ما عرف الآباء استغلال لك واستخدموه بطريقة ذكية .

مايجب أن يقدمه الآباء للمراهقين :

يرى العلماء أنه اذا أراد الآباء مساعدة أبنائهم واتخاذ موقف يدعم تأثيرهم على أبنائهم ويساهم فى تحقيق التقارب بينهم وإنهاء حرب القوى ، فإنه يجب :

1- الإنصات بتعاطف وايجابية لمشاكل المراهقين ، ومعاملتهم باحترام .

2- عدم اكتفاء الاباء بتحليل المشاكل التى يفرضها عليهم المراهقون والوقوف عند ذلك ، وإنما يجب الإنصات لوجهات نظر المراهقين ومناقشة آرائهم .

3- تلبية رغبة المراهقين فى معرفة ما اذا كان آباؤهم مهتمين بهم ، ولا يكتفون بالنظر ببرود وعدم اكتراث الى مشاكلهم . ويتطلب ذلك انتهاز الفرص لمدح ما يقومون به من نشاطات وأعمال ناجحة متى احتاج الأمر ذلك ، على أن يحذروا الأساليب التى تكيل المديح بلا حدود وبلا سبب يدعو الى ذلك .

4- تقديم النصائح بشرط أن يترك للمراهق اتخاذ القرار المناسب بنفسه ، متى احتاج الأمر الى ذلك .

5- مناقشة مشاكل المراهقين دون فرض حلول معينة عليهم ، مما يساهم فى تحويل المسئولية تجاههم .

ثانيا : تغير تركيبة الأسرة :

أدى تغير تركيبة الأسرة وحجمها ، والتحول من نظام الأسرة الممتدة الى الأسرة النواة ، وخروج الأبوين فى معظم الأحوال الى العمل الى حرمان الأطفال بصورة عامة من ملاحظة كثير من الأدوار التى كان يقوم بها أفراد الأسرة الكبيرة ابتداء من الجد الى أصغر عضو فى الأسرة . كما حرم الأطفال أيضا من المساهمة ولو بشكل رمزى فى مساندة الأسرة اقتصاديا والتدرب على مبادىء الالتزام وتحمل المسئولية والصبر والمثابرة التى كانت متاحة فى الماضى ، عندما كانت الأسرة تعتمد على نفسها فى انتاج ماتحتاجه حين كان الأبناء الذكور يساعدون الأب فى مجالات الصناعة والزراعة والتجارة ، بينما كانت البنات ينشغلن بأعمال البيت والتدرب على الصناعات المنزلية المتنوعة ، وذلك قبل سيطرة عالم الميكنة والأغذية المعلبة والملابس الجاهزة على حياتنا . وهذا ما أدى الى حاجة المراهقين لفترة مراهقة طويلة يتخلصون فيها من حيرتهم وارتباكهم ، ويتعرفون فيها على الأدوار المختلفة ، ويكونون خلالها هويتهم .

ثالثا : تغير الأدوار :

أدت عوامل وظروف متباينة الى تغير الأدوار الاجتماعية والمهنية ، وفى مقدمتها اقتحام المرأة عالم العمل واشتغالها فى مجالات كانت حكرا على الرجل وحده ، من قبل . ويقضى الأطفال فترات طويلة مرتبطين بأمهاتهم فى مرحلة ماقبل المدرسة ، فاذا ما انتقلوا الى المدرسة تلقوا تعليمهم على أيدى مدرسات من الإناث ، فى جميع مراحل الدراسة ماقبل الاجتماعية تقريبا . ولما كان الأطفال

من الذكور والإناث يحتاجون الى نماذج من نفس الجنس لمساعدتهم على تكوين هويتهم بشكل سليم ، فإن الأمر يقتضى أن يتلقى الطفل تعليمه على أيدى مدرسين من الجنسين ، حتى يحصل على الفرصة للتعامل مع مدرس من نفس جنسه لفترة من الوقت وبشكل منتظم .

رابعا : إطالة فترة الدراسة :

اتجهت المجتمعات ، منذ أصبح التعليم إلزاميا ، الى اطالة مدته تدريجيا ، بحيث أصبحت المدة التى يقضيها الطفل فى مرحلة التعليم الأساسى (الالزامى) لاتقل عن 9 سنوات فى بعض البلدان ، وقد تزيد عن ذلك فى بعض البلدان الأخرى .

ونظرا الى رغبة الناس بصورة عامة فى الحصول على تعليم جامعى ، فإنه من غير المتوقع أن يتخرج الطالب قبل بلوغه سن الثانية والعشرين ، على الأقل ، من عمره فى أحسن الأحوال . ولاينكر أحد أهمية التعليم الجامعى وما يقدمه للشباب من اعداد وتدريب وتثقيف على مستوى عال من الجودة يعود بالنفع على الفرد والمجتمع والأمة ككل ، الا أن ذلك يضعنا أمام مجموعة من التحديات التى يجب التغلب عليها وتخطيها دون أن تؤثر علينا بشكل سلبى ، ومنها :

1- أن اطالة مدة الدراسة تؤدى الى إطالة فترة اعتماد المراهقين والشباب على أسرهم بشكل كامل لفترة طويلة من الوقت ، مما يتطلب استعداد الوالدين لتحمل أعباء اقتصادية متزايدة معظم سنوات حياتهم .

2- أن اطالة فترة الدراسة ادى الى خلق بعض المشاكل الاجتماعية ، ويقع

فى مقدمتها ذلك الفاصل الكبير بين فترتى البلوغ الجسمى الذى يأتى مبكرا ، والبلوغ الاقتصادى الذى يأتى متأخرا وقد أدى ذلك الى تأخر الفرد فى الالتحاق بعالم العمل والمساهمة فيه ، كما رفع من متوسط سن الزواج بحيث اقترب من 30 سنة ، بعد أن كان فى العشرينات ، فيما مضى .

3- أن زيادة الطلب على التعليم الجامعى يفرض ضغوطا دائمة على مؤسسات التعليم العالى مما قد يعيقها عن مسئولياتها فى مجالات تطوير برامجها ، ومراجعة محتويات مناهجها ، واعادة النظر فى وسائطها التعليمية ، وانتقاء اساتذتها ومدرسيها .

خامسا : طبيعة المجتمعات الحديثة :

يؤثر ما يحدث فى المجتمع اليوم من تقدم واختراعات واكتشاف حقائق علمية جديد بسرعة متزايدة الى التأثير على المراهق بشكل عام ، بسبب ما يرتبط به من تغير فى العادات والتقاليد والأعراف وأنماط السلوك البشرى . فقد أدت كثير من المخترعات والمكتشفات مثل الأجهزة المرئية (التلفزيون) ، والأقمار الصناعية ، والقوى النووية ، ووسائل المواصلات فائقة السرعة ، وأشعة الليزر ، والأمراض التى لم تكن معروفة أو منتشرة من قبل ، والمخدرات الطبيعية والمصنعة الى التأثير على ميولنا ، وعاداتنا ، وطرق تفكيرنا ، وعلاقاتنا الشخصية ، وأساليب معيشتنا من جميع جوانبها ، مما أدى بدوره الى الضغط على الأفراد وعدم فهم الآباء لمشاكل مراهقى اليوم . فالأباء يواجهون مشاكل لم يعرفوها فى طفولتهم أو مراهقتهم ، وهم بين أمرين إما أن يتجاهلوها بسبب نقص المعلومات وانتقاء الخبرة ، وإما أن يتعاملوا معها بكل مالديهم من قصور وعدم معرفة . وكلا الطريقين يعج

بالمشاكل ولايخلو من الضحايا . وما نسمعه اليوم عن المشاكل وما يردده البعض من شكاوى ليس سوى صدى لما يحدث . وليس لدينا من حلول جاهزة أو سريعة وإنما يتطلب الأمر بذل الجهود لتضييق الهوة بين الأجيال ، وأجراء البحوث المستمرة والدراسات المنتظمة لدراسة المشاكل الحالية وتفحص ما يستجد من مشاكل ، والرفع من مستوى فهم الآباء لطبيعة مرحلة المراهقة ومطالبها وأخطارها وكيفية التعامل معها ، واستخدام وسائل الاعلام المتنوعة لترشيد المراهقين ، والاهتمام بإنشاء مراكز علاجية وإرشادية متعددة لتقديم خدماتها لمن يحتاجون اليها ، وإنشاء مراكز اجتماعية ترفيهية متنوعة لتنمية الابداع ، وللتدرب على الهوايات ، ولتنمية المهارات الإنتاجية من أجل امتصاص الطاقة الفائضة لدى الشباب دون أن تهدر أو تتجه وجهة سلبية .

سادسا : انحراف الأحداث (جناح الأحداث) :

وهو صورة من دوافع الرغبة في الهلاك ، وتبدو على شكل أعمال تهدف الى الاضرار بالنفس أو المجتمع . ونلاحظ فى جميع حالات الجناح محاولة المراهق المحافظة على اتزانه عن طريق ممارسة نوع ما من النشاط ذى اتجاهات سلبية . ويمكن النظر الى انحراف الأحداث من وجهتى نظرهما وجهة النظر الاجتماعية ، ووجهة النظر الفردية ، على الرغم من أن الغلبة تؤول دائما الى وجهة النظر الاجتماعية التى تختص بتعريف الانحراف والإجرام .

ومما يلاحظ على مجال انحراف الاحداث كثرة العوامل ذات العلاقة بالجناح وتعددها ، ومما يزيد الأمر صعوبة أن أيا منها لم يثبت قدرته على التنبؤ بحدوث

الجناح بشكل يؤدى الى الحد من تعدد العوامل أو حصرها فى نطاق ضيق . ومع ذلك فغالبا ما نعود ونتجه الى الأسرة بوصفها أحد العوامل الهامة المساهمة فى ظاهرة الجناح وتمثل مركز ثقل لايستهان به . ويمكننا الإشارة الى خمسة عوامل ذات علاقة بالأسرة ، وتؤثر فى جناح الأحداث ، وهى :

1- شدة الآباء وصرامتهم فى التعامل مع الطفل .

2- سوء مراقبة الاباء لأطفالهم .

3- اتجاهات الوالدين العدائية تجاه الطفل .

4- تفكك الأسرة وعدم ترابطها .

5- تذبذب معاملة الأسرة للطفل مما يحرمه من تصور معايير ثابتة للسلوك .

ويمكن تشخيص نمط الانحراف حسب نوع الصراع المؤدى اليه . فالسلوك الجنسى والعدوانى يخفى صراعات لها علاقة بمشاعر الجنس كالانوثة أو الذكورة ، أما الهروب من المنزل فيشير الى الصراع من أجل الشعور بالاستقلال والرغبة فى الحصول على الاهتمام من قبل الآخرين . ويشير السلوك المؤدى الى تعريض النفس لأخطار الموت الى الشعور بالضعف واليأس وكراهية النفس . وهناك نوع آخر من الانحراف هو شعور بعض المراهقين بنقص فى المجال الانفعالى مما يدفعهم الى تكوين جماعات وعصابات للبحث عن المتعة والاستثارة وللشعور بنوع من التمييز عن طريق قهر الاخرين واتلاف الممتلكات والظهور بمظهر الاقوياء وعادة ما يأتى هؤلاء المراهقون من بيوت تقليدية ، حيث يجب على الجميع تطبيق القواعد حرفيا وعدم السماح بالخروج عليها بأى شكل من

الاشكال ، وحيث لاينصت أحد الى المراهق أو يسمع ما يقوله أو يناقشه فيما يشغل باله . وعادة ما يتجه الاهتمام ، في مثل هذا الجو ، نحو تصحيح الاعوجاج في سلوك المراهق ، وضرورة دفعه الى تنفيذ ما يطلب منه دون أن يكون له رأى فيما يفعله أو يسمعه ، وهو ما يتعارض مع رغبة المراهق في ممارسة استقلاله ومع شعوره بقيمته وأهميته.

سابعا : استعمال المخدرات :

يقدم بعض المراهقين على استعمال المخدرات من أجل تحاشي الصراعات الداخلية ومصادر الشعور بالقلق والاضطرابات والألم احيانا ، على أمل أن يعمل المخدر ، ولو مؤقتا ، على حماية المراهق من مشاكل النمو المتعددة ، والتخفيف من حدة الشعور بالخوف واليأس والوحدة . وقد شجع على إقبال المراهقين على استعمال المخدرات وفرتها ، وسهولة الحصول عليها ، وتعدد استخداماتها سواء من أجل الحصول على التقبل الاجتماعي من الرفاق ، أو من أجل الشعور بالثقة أو للشعور بالاستقلال ، أو من أجل التجربة . ونظرا لعدم توفر المعلومات بالقدر المناسب ، وخروج الوالدين للعمل وعدم وجود علاقات قوية مع الأبناء ، وضعف الرقابة المنزلية ، وفي غياب المؤسسات المهنية التي يمكنها تقديم برامج الوقاية والعلاج والمتابعة والتوجيه والإرشاد ، فمن المتوقع أن ينحرف الأبناء بنسبة أكبر عما لو وضعنا تلك العوامل في اعتبارنا وعملنا على تلافي السلبيات الناتجة عنها .

وأخيــــرا ، نضيف بأن مكافحة استعمال المخدرات وحماية الشباب منها لاتكتمل الا بتوفير مراكز علاج المدمنين أيضا بحيث تشكل برامج الوقاية والعلاج والتأهيل والمتابعة حلقة متكاملة الإطار .

المـــراجع

المراجع العربية

1 - بلاط، أحمد مدحت. لغة الكيمياء عند الكائنات الحية. الكويت: عالم المعرفة. العدد (93)، 1985.

2 - الخضر، سعيد محمد. البيولوجيا ومصير الإنسان. الكويت: عالم المعرفة، العدد (83)، 1984.

3- السيد، فؤاد البهي. الأسس النفسية للنمو (الطبعة الثالثة). القاهرة: دار الفكر العربي / 1974.

4- العظماوي، إبراهيم كاظم. معالم من سيكولوجية الطفولة والفتوة والشباب. بغداد: دار الشئون الثقافية العامة، 1988.

5- المليجي، عبد المنعم وآخرون. النمو النفسي. بيروت: دار النهضة، 1971.

6- القذافي، رمضان محمد. علم النفس الإسلامي. طرابلس: صحيفة الدعوة الإسلامية، 1990.

7- الاحتياجات الأساسية للطفل في الوطن العربي. جامعة الدول العربية، إدارة العمل الاجتماعي، 1982.

8- دول، ر.د. التربية البنائية للأطفال (ترجمة عبد العزيز الشقاوي وآخرون). تونس: المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، 1987.

9- زهران، حامد عبد السلام. علم نفس النمو (الطبعة الخامسة).

القاهرة : عالم الكتب ، 1982 .

10- على ، جواد . المفصل فى تاريخ العرب قبل الإسلام (ج.4) .
بيروت : دار العلم للملايين ، 1980 .

11- ميلر ، سوزانا . سيكولوجية اللعب (ترجمة حسن عيسى) .
الكويت : عالم المعرفة ، العدد (120) ، 1987 .

12- عوض ، عباس محمود . علم النفس العام . بيروت : الدار الجامعية للطباعة والنشر ، 1981 .

13 - معوض ، خليل ميخائيل . سيكولوجية النمو (ط . 2) القاهرة : دار الفكر الجامعى ، 1983 .

14- نشواتى ، عبد المجيد . علم النفس التربوى . دار الفرقان ومؤسسة الرسالة ، 1987 .

ثانيا : المراجع الاجنبية

15 - ANASTASI, ANNE. PSYCHOLOGICAL TESTING (5TH ED.). NEW YORK: MACMILLAN PUBLISHING CO., INC., 1982.

16 - BEMPORAD, JULES R. CHILD DEVELOP MENT IN NORMALITY AND PSYCHOPATHOLOGY. NEW YORK : BRUNNER / MAZEL, PUBLISHERS, 1980 .

17 - BERGAN, JOHN R. AND HENDERSON, RONALD W. CHILD DEVELOPMENT. CHARLES E. MERRILL PUB. CO., 1979 .

18 - BOWLBY, JOHN. CHILD CARE AND THE GROWTH OF LOVE. PENGUINE BOOKS, 1976.

19 - BOWLBY, JOHN. MOURNING IN INFANCY AND CHILDHOOD. PSYCHOANALYTIC STUDY OF THE CHILD. NEW YORK : INTERNATIONAL UNIVERSITIES PRESS, NO. 15, 1960, P. 9 - 52 .

20 - CONNOLLY, KEVIN AND PRECHTL, HEINZ F.R. MATURATION AND DEVELOPMENT. PHILADELPHIA : J.B. LIPPINCOTT CO., 1981 .

21 - ELIOT, JOHN (ED.). HUMAN DEVELOPMENT AND COGNITIVE PROCESSES. NEW YORK : HOLT, RINEHART AND WINSTON, 1971.

22 - ELKIND, DAVID. GROWING UP FASTER. PSYCHOLOGY TODAY, 1979, VOL : 12 , NO. 9 . P . 39 - 45 .

23 - ERIKSON, E.H. CHILDHOOD AND SOCIETY. NEW YORK : NORTON, 1950 .

24 - FREEMAN, FRANK. THEORY AND PRACTICE OF PSYCHOLOGICAL TESTING (3 nd ed.). NEW YORK : HOLT, RINEHART AND WINSTON, 1962 .

25 - GLUECK, S. AND GLUECK, S.T. PREDICTION OF DELINQUENCY. IN S. GLUECK (ED.), THE PROBLEM OF DELINQUENCY. BOSTON : HOUGHTON MIFFIN , 1959.

26- GREEN, RICHARD. CHILDREN'S QUEST FOR SEXUAL IDENTITY. PSYCHOLOGY TODAY, 1974, VOL: 7, NO. 9, P. 45 - 51 .

27 - HALLIDAY, M.A.K. LEARNING HOW TO MEAN : EXPLORATION IN THE DEVELOPMENT OF LANGUAGE.

LONDON : ARNOLD, 1975 .

28 - HARTENSTEIN, ROY. HUMAN ANATOMY AND PHYSIOLOGY. NEW YORK : D. VAN NOSTRAND CO., 1976 .

29 - HETHERINGTON, E. MAVIS AND PARKE, ROSS D. CHILD PSYCHOLOGY : A CONTEMPORARY VIEW POINT (3 rd ed.) MCGROW - HILL INC., 1982 .

30 - ISAACS, SUSAN. SOCIAL DEVELOPMENT IN YOUNG CHILDREN. NEW YORK : SCHOCKEN BOOKS, 1972 .

31 - KOHLBERG, L.A. A COGNITIVE DEVELOPMENTAL ANALYSIS OF CHILDREN'S SEXROLE CONCEPTS AND ATTITUDES. IN E.E. MACCOBY (ED.). THE DEVELOPMENT OF SEX DIFFERENCES. CALIFORNIA : STANFORD UNIVERSITY PRESS, 1966.

32 - LABARBA, RICHARD C. FOUNDATIONS OF DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY . NEW YORK : ACADEMIC PRESS, 1981 .

33 - LAZARUS, RICHARD. PATTERNS OF ADJUSTMENT AND HUMAN EFFICTIVENESS. MCGROW- HILL INC.,

1969 .

34 - LEWIS, MICHAEL. THE BUSY, PURPOEFUL WORLD OF A BABY . PSYCHOLOGY TODAY, 1977, VOL : 10, NO.9, P. 53 - 56 .

35 - LOWE, GORDON R. THE GROWTH OF PERSONALITY PENGUINE BOOKS , 1972.

36 - MAURER, DAPHNE M. AND MAURER, CHARLES E. NEWBORNE BABIES SEE BETTER THAN YOU THINK . PSYCHOLOGY TODAY , 1975 , VOL : 10 , NO, 5, P. 85 - 88 .

37 - McCANDLESS, BOYD R. CHILDREN : BEHAVIOR AND DEVELOPMENT (2 nd.eal.). NEW YORK : HOLT, RINEAST=RT AND WINSTON, INC., 1967 .

38 - McCONNELL, JAMES V. UNDERSTANDING HUMAN BEHAVIOR . NEW YORK : HOLT, RINEHART AND WINSTON INC., 1974 .

39 - MC CLELLAND, DAVID C. ET . AL . MAKING IT TO MATURITY. PSYCHOLOGY TODAY, 1978 , VOL : 12, NO. 1, P. 42 - 50 .

40 - MONTAGU, ASHLEY . CHROMOSOMES AND CRIME . IN READINGS IN PSYCHOLOGY TODAY. DEL MAR, CALIFORNIA : COMMUNI CATIONS / RESEARCH / MACHINES IN C., 1969 .

41 - MUSON, HOWARD . TEENAGE VIOLENCE. AND THE TELLY . PSYCHOLOGY TODAY, 1978, VOL : 11, NO. 10, P. 50 - 54 .

42 - MUSSUN, P. AND ROSENZWEIG, M.R. PSYCHOLOGY : AN INTRODUCTION . D.C. HEATH AND CO., 1973.

43 - PEARSON, GERALD. H.J. ADOLESCENCE AND THE CONFLICT OF GENERATION. NEW YORK : W.W. NORTON AND CO. 1 NC., 1958 .

44- SANGER, M.D. LANGUAGE LEARNING IN INFANCY : A REVIEW OF THE AUTISTIC HYPOTHESIS AND AN OBSERATIONAL STUDY OF INFANTS . UNPUBLISHED ED.D. DISSERTATION , HARVARD UNIVERSITY , 1955.

45 - SCHEINER, ALBERT P. AND ABROMS, ISRAEL F.

THE PRACTICAL MANAGEMENT OF THE DEVELOP-MENTALLY DISABLED CHILD. THE C.V. MOSBY CO., 1980 .

46 - SMITH, ANTHONY . THE BODY. NEW YORK : WALKER AND COMPANY , 1968 .

47 - STONE, L. JOSEPH AND CHURCH, JOSEPH. CHILD-HOOD AND ADOLESENCE (3 rd ed .). NEW YORK : RANDOM HOUSE , INC., 1973 .

48 - VALENTINE, C.W. THE NORMAL CHILD. PENGUINE BOOKS, 1956 .

49 - WALLLS C.J. HUMAN BIOLOGY (2rd ed .). LONDON : WILLIAN HEINEMANN, LTD ., 1976 , P. 202 .

فهرس الكتاب

الإهداء

الفصل الثانى

النمو والعوامل المؤثرة فيه

الفصل الثالث

مراحل النمو

الفصل الرابع

مرحلة الرضاعة

الفصل الخامس

مرحلة الطفولة المبكرة

الفصل السادس

الطفولة الوسطى

المعرفة حق طبيعي لكل إنسان

إن الجامعة المفتوحة ، وهي تنطلق من مبدأ ديمقراطية التعليم واشتراكية الثقافة وضرورة القضاء على إحتكار العلم والمعرفة ، والحد من القيود التى تعيق الرغبة فى مواصلة التحصيل العلمى وتنمية المهارات والقدرات العلمية والعملية ، إذ تضع هذا الكتاب بين يدى القارئ ، لتأمل أن يحقق هدف التعليم عن بعد ويصبح كتاب التعليم المفتوح ، في المستقبل القريب ، هو المرجع ، والمرشد ، والمكتبة التى تزور كل بيت .

ولا يخفى على أحد أن تحقيق الأهداف سالفة الذكر ليست أمراً سهلاً ولكنها ممكنة التحقيق ، إذ يجب أن يتميز الكتاب بوضوح الحقائق وسهولة فهمها على الرغم من عمق الفكرة ، وبأن يكون سلس الأسلوب وشموليا في عرضه للمادة وفى تناول جوانبها المختلفة بحيث يصبح هو الأستاذ والمكتبة فى آن واحد .

وحتى تحقق هذه الغاية نرجو أن يجد القارئ فى هذا الكتاب ما يعينه على مواصلة مسيرته التعليمية وتحقيق أهدافه وطموحاته .

والله نسأل أن يوفق الجميع

الجامعة المفتوحة